

LASTENTARHANOPETTAJIEN JA ERITYISLASTENTARHANOPETTAJIEN KOKEMUKSIA YHTEISTYÖSTÄ TOIMINTATERAPEUTTIEN KANSSA

Hanneriikka Sivonen

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2013

Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



| | | |
|---|--------------------------------|---|
| Tekijä(t) SIVONEN, Hanneriikka | Julkaisun laji Opinnäytetyö | Päivämäärä 15.4.2013 |
| | Sivumäärä 67 | Julkaisun kieli Suomi |
| | | Verkojulkaisulupa myönnetty (X) |
| Työn nimi LASTENTARHANOPETTAJIEN JA ERITYISLASTENTARHANOPETTAJIEN KOKEMUKSIA YHTEISTYÖSTÄ TOIMINTATERAPEUTTIIEN KANSSA | | |
| Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma | | |
| Työn ohjaaja(t) HINTIKKA, Timo KANTANEN, Mari | | |
| Toimeksiantaja(t) Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen lasten toimintaterapiapalvelut | | |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen (JYTE) lasten toimintaterapiayksikkö. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää lastentarhanopettajien ja eri rooleissa toimivien erityislastentarhanopettajien sekä toimintaterapeuttien välisen moniammatillisen yhteistyön muotoja, laatua, sujuvuutta sekä kehittämiskohteita.</p> <p>Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidun, verkossa täytettävän kyselylomakkeen avulla. Koska tutkimuksessa yhdistyi kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia piirteitä, aineistoa analysoitiin vastausprosentteina sekä sisällönanalyysimenetelmän avulla. Tutkimukseen osallistui 34 päivähoiton työntekijää. Vastaajat tutkimukseen valikoituivat JYTen lasten toimintaterapeuttien ja heidän kanssaan yhteistyössä olleiden Jyväskylän kaupungin päiväkotien perusteella.</p> <p>Tutkimustuloksissa vastaajien kokemukset yhteistyöstä näyttäytyivät pääosin positiivisina, joskin tuloksista nousi selviä eroja lastentarhanopettajien ja eri rooleissa työskentelevien erityislastentarhanopettajien välillä. Yhteistyössä näkyi kuitenkin moniammatillisuuden piirteitä koulutustaustasta riippumatta. Tulokset osoittavat, että päivähoiton ja toimintaterapeutin välistä yhteistyötä pidettiin tärkeänä ja tarpeellisenä ja siitä saatiin lisää varmuutta omaan työskentelyyn erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa. Vastauksista nousi esille tarve molemminpuolisesta, tiiviimmästä osallistumisesta toisen asiantuntijaosapuolen työskentelyyn. Ajankäytölliset haasteet nousivat tuloksissa kuitenkin voimakkaasti esille. Vuorovaikutus- ja henkilötökijät, resurssit sekä kasvatuskumppanuus nousivat vastauksissa yhteistyön onnistumisen peruselementeiksi.</p> <p>Päivähoito tulisi nähdä kiinteänä toimintaterapeutin yhteistyökumppanina ja päivähoitohenkilöstön asiantuntijuuden hyödyntäminen sekä sen näkyväksi tekeminen toimintaterapeuttien kanssa toteutetussa yhteistyössä olisi ensiarvoisen tärkeää. Yhteistyön laatua ja sisältöä tulisi edelleen kehittää.</p> | | |
| Avainsanat (asiasanat) Yhteistyö, moniammatillisuus, moniammatillinen yhteistyö, varhaiskasvatus, päivähoito, toimintaterapia, erityinen tuki | | |
| Muut tiedot | | |



| | | |
|---|--|---|
| Author(s) SIVONEN, Hanneriikka | Type of publication Bachelor's Thesis | Date 15.04.2013 |
| | Pages 67 | Language Finnish |
| | | Permission for web publication (X) |
| Title KINDERGARTEN TEACHERS' AND SPECIAL EDUCATION TEACHERS' EXPERIENCES OF COOPERATION WITH OCCUPATIONAL THERAPISTS | | |
| Degree Programme Degree Programme in Social Services | | |
| Tutor(s) HINTIKKA, Timo KANTANEN, Mari | | |
| Assigned by The pediatric occupational therapy services in the Health Centre of the Jyväskylä Cooperation Area | | |
| <p>Abstract</p> <p>The client for the thesis was the pediatric occupational therapy unit under the Health Centre of the Jyväskylä Cooperation Area (JYTE). The aim of the study was to examine the forms, quality, smoothness and points of development in the cooperation between kindergarten teachers, special education teachers and occupational therapists.</p> <p>The research material was collected with a half-structured, electronic questionnaire. As the research contained quantitative and qualitative elements, the data was analyzed by using response rates and content analysis. 34 daycare employees participated in the research. The respondents were selected from daycare centers cooperating with the JYTE pediatric occupational therapists.</p> <p>The results of the study indicated that the experiences of the cooperation were mainly positive, but there were some obvious differences between the kindergarten teachers and special education teachers. However, features of multi-professionalism were seen in the cooperation regardless of educational background. The cooperation between day care centers and occupational therapists was considered important and necessary as it brought confidence to work with children with special needs. The answers indicated a need of reciprocal and close-knit participation in the other professional parties' work. However, challenges in time management were strongly highlighted by the results. Interaction and personality factors, resources and educational partnership were considered the basic elements for successful cooperation.</p> <p>Day care should be seen as an essential partner for occupational therapists. Moreover, making use of the expertise of the day care employees as well as making this expertise explicit in the cooperation carried out with the occupational therapist is vital. The quality and the content of the cooperation should be developed even further.</p> | | |
| Keywords Cooperation, multi-professionalism, multi-professional cooperation, early childhood education, occupational therapy, special support | | |
| Miscellaneous | | |

SISÄLTÖ

| | |
|---|-----------|
| 1 JOHDANTO | 4 |
| 2 ERITYINEN TUKEA VARHAISKASVATUKSESSA | 5 |
| 2.1 Erityistä tukea tarvitseva lapsi | 6 |
| 2.2 Lapsen erityisen tuen tarpeen arviointi | 8 |
| 2.3 Erityisen tuen toteuttaminen päivähoitossa | 9 |
| 3 TOIMINTATERAPIA VARHAISKASVATUKSEN TUKIMUOTONA | 11 |
| 3.1 Toimintaterapian viitekehys | 11 |
| 3.2 Lapsen toimintaterapiainventio | 13 |
| 3.3 Leikki lapsen toimintaterapiassa | 14 |
| 4 YHTEISTYÖ | 15 |
| 4.1 Moniammatillinen yhteistyö | 15 |
| 4.2 Toimintaterapeutin ja päivähoiton välinen yhteistyö | 17 |
| 4.3 Kasvatuskumppanuus | 19 |
| 5 AIHEESEEN LIITTYVIÄ AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA | 20 |
| 5.1 Suomalaisia tutkimuksia | 20 |
| 5.2 Kansainvälisiä tutkimuksia | 22 |
| 5.3 Yhteenvedo tutkimuksista | 23 |

| | |
|--|-----------|
| 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN | 23 |
| 6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset | 23 |
| 6.2 Tutkimusaineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat | 25 |
| 6.2.1 Tutkimusaineiston keruu | 25 |
| 6.2.2 Tutkimukseen osallistujat | 26 |
| 6.3 Tutkimusaineiston analysointi | 27 |
| 7 TUTKIMUSTULOKSET | 28 |
| 7.1 Tutkimuksen kohdejoukko | 28 |
| 7.2 Kokemuksia yhteistyöstä toimintaterapeuttien kanssa..... | 30 |
| 7.2.1 Yhteistyön tarpeellisuus..... | 30 |
| 7.2.2 Yhteistyön toteutumistapa | 31 |
| 7.2.3 Yhteistyön määrä ja osallisuus toimintaterapian suunnittelussa | 33 |
| 7.2.4 Tietomäärä toimintaterapian sisällöstä ja edistymisestä | 34 |
| 7.2.5 Tietoa ja vinkkejä käytäntöön | 35 |
| 7.2.6 Kasvatuskumppanuus | 36 |
| 7.3 Yhteistyöhön vaikuttavat tekijät | 38 |
| 7.3.1 Vuorovaikutus- ja henkilötekijät | 39 |
| 7.3.2 Resurssitekijät | 40 |
| 7.4 Yhteistyön kehittäminen | 41 |
| 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA..... | 43 |
| 8.1 Yhteenvedo tutkimustuloksista | 43 |
| 8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys | 49 |
| 8.2.1 Eettisyys | 49 |
| 8.2.2 Luotettavuus | 50 |
| 8.3 Jatkotutkimustarpeet | 52 |

| | |
|----------------------|-----------|
| LÄHTEET | 54 |
|----------------------|-----------|

| | |
|-----------------------|-----------|
| LIITTEET | 58 |
|-----------------------|-----------|

| | |
|--|----|
| Liite 1. Kyselylomake | 58 |
| Liite 2. Saatekirje vastaajille | 62 |
| Liite 3. Esimerkki aineiston analyysistä | 63 |
| Liite 4. Tutkimuslupahakemus: Lasten päivähoitopalvelut..... | 64 |
| Liite 5. Tutkimuslupahakemus: Sosiaali- ja terveystieteiden keskus | 65 |

KUVIOT

| | |
|---|----|
| Kuvio 1. Vastaajien työskentelyvuodet. (N=34) | 29 |
| Kuvio 2. Vastaajien ammattinimike. (N=34) | 29 |
| Kuvio 3. Kuinka monen lapsen kohdalla vastaaja on tehnyt yhteistyötä toimintaterapeutin kanssa. (N=34) | 30 |
| Kuvio 4. Yhteistyön toteutumistapa. (N=34)..... | 32 |

1 JOHDANTO

Heinämäki (2005, 8) toteaa päivähoidossa olevien lasten tuen tarpeen vuosien saatossa moninaistuneen ja lisääntyneen. Tämä edellyttää usein eri alojen ammattilaisten yhteistyötä. Myös Koivikko ja Sipari (2006, 51, 155–162) kirjoittavat, että päivähoidon kasvatusta- ja kuntoutustyö kehittyy väistämättä moniammatillisempaan suuntaan, sillä lapsen tarvitsema mahdollinen erityinen tuki pyritään järjestämään mahdollisimman pitkälle tavallisten varhaiskasvatuspalvelujen yhteydessä. Näin ollen erityistyöntekijöitä, kuten toimintaterapeutteja, tarvitaan ja halutaan mukaan päivähoidon arkeen, erityistä tukea tarvitsevien lasten kasvatukseen ja kuntoutukseen. Päivähoidon ja toimintaterapeuttien yhteistyötä pidetään tärkeänä ja toimintaterapialla katsotaan olevan merkittävä rooli erityistä tukea tarvitsevan lapsen kasvatuksessa ja kuntoutuksessa. (Mts. 51, 155–162.)

Moniammatillista yhteistyötä tekevien työyhteisöjen tulisi tarkastella omia yhteistyömuotojaan yhä kriittisemmin ja pyrkiä niiden jatkuvaan kehittämiseen. Myös asiakkaat haluavat ja ymmärtävät vaatia nykyisin kokonaisvaltaista kohtaamista, jolloin eri alojen asiantuntijoilta vaaditaan sujuvaa moniammatillista yhteistyötä. (Isoherranen 2008, 28.) Näin ollen moniammatillinen yhteistyö on mahdollisuus, jolla pystytään vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tarpeisiin sekä palvelurakenteen tehokkuushaasteisiin. Moniammatillisena yhteistyönä toteutettu palvelu tukee parhaimmillaan lapsen ja perheen voimavaroja. (Pärnä 2012, 219.)

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää lastentarhanopettajien ja eri rooleissa toimivien erityislastentarhanopettajien sekä toimintaterapeuttien välisen moniammatillisen yhteistyön muotoja, laatua ja sujuvuutta. Eri rooleissa toimivilla erityislastentarhanopettajilla viitataan tässä opinnäytetyössä erityislastentarhanopettajaan (elto), kiertävään erityislastentarhanopettajaan (kelto) sekä resurssierityislastentarhanopettajaan (relto). Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen (JYTE) lasten toimintaterapiapalvelut, jossa työskentelee tällä hetkellä 5 ja ½ toimintaterapeuttia. Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella Jyväskylän kaupungin eri päivähoitoyksiköiden kasvatushenkilöstöltä.

Opinnäytetyöaiheen yhtenä innoittajana toimi vuonna 2008 Jyväskylän ammattikorkeakoulusta valmistunut toimintaterapiaopiskelija Hanna Blomin opinnäytetyö ”Vanhempien kokemukset yhteistyöstä toimintaterapeutin kanssa”. Oman tutkimuksensa jatkotutkimusaiheina Blom esittää päiväkodin ja toimintaterapeuttien yhteistyön tutkimista, minkä koin erittäin mielenkiintoiseksi ja varteenotettavaksi aiheeksi. Omana henkilökohtaisena lähtökohtana aiheen valinnalle toimi kiinnostus yhdistää opinnäytetyössä varhaiskasvatukseen suuntautunut sosionomin (AMK) tutkinto aikaisemmin suoritettuun toimintaterapeutin (AMK) tutkintooni.

Valmis tutkimus antaa yhteistyössä toimineille toimintaterapeuteille näkemyksen tämänhetkisestä yhteistyön tilasta lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien kanssa. Tutkimuksen avulla toimintaterapeutit voivat tarkastella yhteistyöstä esille nousseita seikkoja kriittisesti ja pyrkiä yhteistyön kehittämiseen. Myös tutkimukseen osallistunut kasvatushenkilöstö on tarkoitus saada pohtimaan omaa ammatillista rooliaan ja osallistuneisuutta toimiessaan yhteistyössä toimintaterapeutin kanssa.

2 ERITYINEN TUKI VARHAISKASVATUKSESSA

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2005, 11–12) mukaan varhaiskasvatus on yhteiskunnan järjestämää, valvomaa ja tukemaa, pienen lapsen eri elämänpiireissä tapahtuvaa kasvatuksellista vuorovaikutusta. Sen tavoitteena on edistää lapsen tasapainoista kasvua, kehitystä sekä oppimista. Varhaiskasvatus on suunnitelmallinen ja tavoitteellinen hoidon, kasvatuksen ja opetuksen muodostama kokonaisuus, jossa lapsen omaehtoinen leikki on merkittävässä asemassa. Valtakunnallisten linjausten mukaisesti varhaiskasvatusta järjestetään erilaisissa varhaiskasvatuspalveluissa, kuten päiväkodeissa, perhepäivähoidossa sekä avoimen toiminnan eri muodoissa. Varhaiskasvatusta ja siihen sisältyvää esiopetusta ohjataan sekä valtakunnalliselta, kunnalliselta että päivähoidon yksikkökohtaiselta tasolta eri lakien ja asiakirjojen avulla. (Mts. 9, 11.)

Lapsen mielekkään varhaiskasvatustehtävän muodostumisen kannalta varhaiskasvatuksen henkilöstön, lasten sekä vanhempien välinen vuorovaikutus ja kasvatuksellinen kumppanuus ovat oleellisessa asemassa. Perheen kanssa toteutetun yhteistyön lisäksi laaja verkostoyhteistyö eri tahojen, kuten opetus-, terveys- ja sosiaalitoimen kanssa, on olennainen osa varhaiskasvatuksen toteuttamista. Verkostoyhteistyön keskeisenä tavoitteena on puuttua lapsen elämään vaikuttaviin riskitilanteisiin mahdollisimman ajoissa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 10–11.)

Päivähoitoon tullessa lasten lähtökohdat ovat usein hyvin vaihtelevia. Erilaiset lähtökohdat luovat haasteita pedagogiselle työlle ja nousevat merkittäväksi tekijäksi lapsen kehityksen tukemisessa. (Suhonen & Kontu 2006, 29.) Aina päivähoidon arjen kasvatus ja pedagogiikka eivät osoittaudu lapsen kehityksen kannalta riittäviksi, vaan tarvitaan lapsikohtaisten tukitoimien suunnittelua. Määttä (1999, 10) kirjoittaa *varhaisvuosien erityiskasvatuksen* sisältävän kaikki ne palvelut ja toimintamuodot, jotka on suunnattu erityistä tukea tarvitseville, alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. *Erityispäivähoidon* taas katsotaan olevan päivähoidon palvelujärjestelmään sisältyvä toimintatapa- tai muoto. Tässä opinnäytetyössä keskitytään käyttämään termiä *erityinen tuki*.

2.1 Erityistä tukea tarvitseva lapsi

Lapsen päivähoitolaissa (L 19.1.1973/36) esiintyvä määritelmä *erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi* on hiljattain korvautunut ilmaisulla *erityistä tukea tarvitseva lapsi*. Varhaiskasvatuksessa erityistä tukea tarvitsevasta lapsesta käytetään yleisesti myös termiä *erityislapsi*. Päivähoitoa koskeva lainsäädäntö ei määrittele millainen on tuen tarpeessa oleva lapsi, eikä myöskään ohjaa, millaisia kriteereitä kunnan tulisi käyttää tukea tarvitsevan lapsen määrittelyssä. Heinämäen (2004b, 102) erityispäivähoidon asemaa kunnallisessa päivähoitojärjestelmää käsittelevässä väitöskirjassa nouseekin esille erityispäivähoidon ja erityislapsen määrittelemisen haasteellisuus, kun useiden kunnallisten toimijoiden ja päättäjien on vaikea määritellä, kenen katsotaan olevan erityislapsi ja kenen ei. Myös lapsiasiavaltuutettu Maria Kaisa Aula tote-

aa esipuheessaan kartoitusten osoittaneen, että erityistä tukea tarvitsevien lasten elämää raamittava lainsäädäntö ja ohjeistukset ovat monimutkaisia ja hajanaisia (Eri-tyistä tukea tarvitseva lapsi on ensisijaisesti lapsi 2011, 7).

Lapsen erityisen tuen tarpeella voidaan viitata erimittaiseen tuen tarpeeseen fyysisen, taidollisen, tiedollisen, tunne-elämän tai sosiaalisen kehityksen osa-alueilla. Myös lapsen kasvuolosuhteet voivat synnyttää erityisen tuen tarpeen. Näin ollen lapsen tuen tarpeen katsotaan olevan moniulotteista, sillä se voi liittyä joko lapsen kehityksellisiin ominaisuuksiin tai kasvuympäristön vaikutukseen. (Heinämäki 2004a, 23; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 35.) Heinämäki (2004b, 16) toteaa, että lasten haasteiksi ovat yhä voimakkaammin nousseet erityisesti kielellisen kehityksen ja vuorovaikutuksen pulmat, sosiaalisemotionaaliset häiriöt sekä perheiden kasvatuksellinen tarve. Tutkimusten mukaan kunnallisessa päivähoidossa olevista lapsista erityistä tukea saa noin yhdeksän prosenttia, heistä kaksi kolmasosaa ollen poikia (Eri-tyistä tukea tarvitseva lapsi on ensisijaisesti lapsi 2011, 27).

Lapsen erityisen tuen tarve voi olla taustaltaan vaihtelevaa: synnynnäistä, myöhemmällä iällä todettua tai tapaturmasta aiheutunutta (Eri-tyistä tukea tarvitseva lapsi on ensisijaisesti lapsi 2011, 7). Lapsen kasvun ja oppimisen edellytykset ovat kasvu- ja ympäristön riskitekijöiden lisäksi voineet heikentyä esimerkiksi vamman, sairauden tai toimintavajavuuden vuoksi (Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2010, 22). Heinämäki (2004a, 23) ja Pihlaja (2006, 25) kuitenkin tähdentävät, että tuen tarve voi olla muuttuva ja dynaaminen piirre, joka liittyy ohimenevään vaiheeseen lapsen elämässä ja kehityksessä. Erityisen tuen tarve voi poistua lapsen elämästä riittävän ja tarkoituksenmukaisen tuen avulla, eikä sitä näin ollen voida pitää lapseen liittyvänä, pysyvänä määritelmänä. Viittala (2005, 11) painottaa, että ”tuen tarpeessa oleva lapsi on ennen kaikkea lapsi, jolla on vahvuuksia ja muiden lasten kanssa enemmän yhteisiä kuin erottelevia piirteitä.”

2.2 Lapsen erityisen tuen tarpeen arviointi

Koska lapsen erilaiset kehitykselliset tuen tarpeet tulevat esille varhaiskasvatuksen monipuolisen toiminnan myötä, on varhaiskasvatuksen henkilöstö vanhempien ohella usein ensimmäinen tuen tarpeen arvioija (Heinämäki 2004a, 22). Lapsen tuen tarpeen arvioinnissa painottuu vanhempien osallisuus ja näkökulma, ja näin ollen yhteistyö vanhempien, kasvatushenkilöstön sekä mahdollisten muiden asiantuntijoiden välillä korostuu. Erilaisiin ympäristöihin sekä kasvatuksellisiin tilanteisiin kohdistuvat lapsen toimintamahdollisuudet ja tuen tarpeet on olennaista tunnistaa ja määritellä lapsen tuen tarvetta arvioitaessa. Kokonaiskuvan luominen lapsesta, hänen vahvuuksistaan, mielenkiinnonkohteistaan sekä tarpeistaan, on tuen suunnittelun kannalta ensisijaisen tärkeää. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 35.)

Erityislastentarhanopettajan erityispedagoginen asiantuntemus on tarpeellista lapsen tuen tarvetta arvioitaessa ja sen järjestämistä suunniteltaessa. Myös lapsen tuen kannalta tarkoituksenmukaisen asiantuntijan, kuten toimintaterapeutin, tekemä arviointi ja lausunto tuen tarpeesta ovat usein tarpeen. Asiantuntijan laatima lausunto voi sisältää tuen tarpeen määrittelyä lisäksi myös suosituksia tukitoimista ja toiminnan järjestämisestä. Koska asiantuntijan arviointiprosessi voi kuitenkin olla hyvin pitkäkestoinen, aloitetaan varhaiskasvatuksen tukitoimet heti tuen tarpeen havaitsemisen jälkeen. Nopealla tuen toteuttamisella pyritään ennaltaehkäisemään tuen tarpeen kasautumista ja pitkittymistä. (Heinämäki 2004a, 25; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 35.)

Laki lasten päivähoidosta (19.1.1973/36) vaatii erityistä tukea tarvitsevalle lapselle kuntoutussuunnitelman laatimista yhteistyössä eri asiantuntijoiden sekä lapsen vanhempien kanssa. Nykyisin lapsen tuen tarpeen määrittely ja järjestäminen sisällytetään jokaiselle päivähoidossa olevalle lapselle laadittuun yksilölliseen varhaiskasvatussuunnitelmaan (vasu) erillisen kuntoutussuunnitelman sijasta. Eri tahoilla lapselle laaditut kasvatus-, kuntoutus- ja lapsen esiopetuksen suunnitelmat sovitetaan näin ollen yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. (Heinämäki 2004a, 11–12; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 36.)

Varhaiskasvatussuunnitelma laaditaan yhteistyössä lapsen vanhempien kanssa ja sen toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Lapsen varhaiskasvatus perustuu siis päivähoidon henkilöstön sekä vanhempien laatimaan yksilölliseen suunnitelmaan, jossa otetaan huomioon lapsen kokemukset, mielenkiinnonkohteet, vahvuudet sekä yksilölliset tuen ja ohjauksen tarpeet. Lapsen varhaiskasvatussuunnitelmassa kuvataan lapsen yksilöllisen ohjauksen ja varhaiskasvatuksen yhteensovittamista sekä kasvatuksellisessa toiminnassa ja fyysisessä ympäristössä toteutettavia muutoksia. Lapsen hyvinvointiin liittyvät mahdolliset huolenaiheet ja pulmat tuodaan suunnitelmassa esille mahdollisimman konkreettisesti. Varhaiskasvatussuunnitelman avulla koko päivähoidon henkilöstö voi toimia johdonmukaisesti lapsen yksilölliset tarpeet huomioiden. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 32–33.)

2.3 Erityisen tuen toteuttaminen päivähoidossa

Koivunen (2009, 89) toteaa, että lapsen käyttäytymisen herättämän huolen puheeksi ottaminen on ensiaskel tuen järjestämiselle ja sitä myötä varhaiselle puuttumiselle. Heinämäki (2005, 9–10) ja Koivunen (2009, 90) kirjoittavatkin erityisen tuen rinnalle vahvasti esille nousseesta varhaisesta tuesta, jolla tarkoitetaan sekä lapsen varhaisvuosina tapahtuvaa tukemista että tukitoimien käynnistämistä mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Varhainen tuki pohjautuu laadukkaaseen arjen kasvatuksen perusosaamiseen ja –pedagogiikkaan, josta se kuitenkin erottuu suunnitelmallisilla varhaiskasvatuksen tukitoimilla (Koivunen 2009, 90; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 36). Varhainen tuki perustuu ennaltaehkäisevään, lapsen kasvun ja kehityksen riskitekijöiden arviointiin ja tukemiseen, ympäristön ja toimintatapojen suunnitteluun, vanhempien tukemiseen sekä mahdollisten lisäpulmien syntyminen ehkäisyyn. Lapsen varhaisvaiheen tukeminen onkin osoittautunut kannattavaksi, sillä varhaisella huoleen puuttumisella useat lisäpulmat jäävät kehittymättä. (Heinämäki 2005, 9–10; Koivunen 2009, 90; Wolfendale 2000, 4.)

Erityisen tuen katsotaan toimivan jatkumona varhaiselle tuelle. Erityinen tuki edellyttää arjen kasvatuksen perusosaamisen ja varhaisen tuen lisäksi erityispedagogista osaamista, yksilöllistä ja suunnitelmallista lapsen tukemista sekä tavoitteellista yhteistyötä lapsen saamien muiden mahdollisten tukipalvelujen kanssa. (Heinämäki 2005, 9–10; Koivunen 2009, 90–91.) Varhaiskasvatuksen erityisellä tuella vastataan päivähoidossa olevien, tukea tarvitsevien lasten kasvatuksellisiin ja kuntoutuksellisiin tarpeisiin. Varhaiskasvatuksen tukitoimina lapsen fyysistä, psyykkistä ja kognitiivista ympäristöä mukautetaan lapselle sopivaksi. Varhaiskasvatuksen arjen kuntouttavia elementtejä, kuten struktuuria, vuorovaikutustaitoja, lapsen oman toiminnan ohjausta sekä ryhmässä toimimista vahvistetaan päiväkodissa suunnitelmallisesti. Lisäksi eriytetään päivittäistä kasvatustoimintaa, harjaannutetaan lapsen perustaitoja ja pyritään vahvistamaan lapsen itsetuntoa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 36.) Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja varhaiskasvatuksen tukitoimien toteuttaminen katsotaan koko kasvattajayhteisön perusosaamiseksi (Tuki varhaiskasvatuksessa 2012).

Inklusion, integraation sekä *segregaation* käsitteet ovat keskeisessä asemassa lapsen erityisen tuen tarvetta havainnoidessa ja järjestäessä. Erityisen tuen tarjoaminen pyritään aloittamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja se järjestetään mahdollisimman pitkälle tavallisten varhaiskasvatuspalvelujen yhteydessä (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 36). Tämä inklusiivinen toimintamalli perustuu näkemykseen, että lasta ei ”sijoiteta” ryhmäänsä, vaan hän menee siihen päivähoitopaikkaan, minne menisi ilman tuen tarvettaankin. Tällöin lapsen tarvitsema tuki tuodaan sinne, missä lapsi on. Integraatioajattelu eroaa inklusiivisesta näkemyksestä siinä, että tukea tarvitseva lapsi sijoitetaan esimerkiksi sellaiseen päiväkodin ryhmään, jossa on sekä erityistä tukea tarvitsevia lapsia että lapsia ilman erityisen tuen tarvetta. Päiväkotien erityisryhmät taas edustavat segregoivaa, erottelevaa toimintamallia, jossa lapsi viedään tuen luokse. (Heinämäki 2004a, 13–15.)

Heinämäki (2004a, 14) toteaa yksilöintegraation olevan nykyisin yleisin erityisen tuen järjestämisen muoto. Lasten tuen tarve on vuosien saatossa moninaistunut ja lisääntynyt, minkä vuoksi rajaa ”tavallisen” ja erityisen välille on lähes mahdotonta vetää. Näin ollen lapsen tukemista ei voida enää nyky-yhteiskunnassa liittää ainoastaan eri-

tyispäivähoitoa koskevaksi. (Heinämäki 2005, 8.) Erityisen tuen järjestäminen vaatii aina lapsikohtaista tukitoimien suunnittelua, lapsiryhmän koon ja henkilöstön määrän välisen suhdeluvun arviointia sekä lapsen tarpeiden mukaisten tukitoimien tuomista osaksi päivähoidon arkea. (Heinämäki 2004a, 13–15.)

Lapsen tarpeen mukaan varhaiskasvatuksen erityiseen tukeen voi liittyä muiden palveluntuottajien tukipalveluita, kuten puhe-, fysio- ja toimintaterapiaa. Valtaosassa kunnista päivähoidon henkilöstössä ei kuitenkaan ole erityistyöntekijöitä, vaan tukipalvelut tuotetaan terveydenhuollon eri toimintayksiköiden palveluina. (Heinämäki 2004a, 29; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 36–37.) Tämä edellyttää moniammatillista yhteistyötä ja kasvatuskumppanuutta. Opinnäytetyössäni keskityn käsittelemään varhaiskasvatukseen liittyvistä tukipalvelumuodoista ainoastaan toimintaterapiaa.

3 TOIMINTATERAPIA VARHAISKASVATUKSEN TUKIMUOTONA

3.1 Toimintaterapian viitekehys

Toimintaterapia on toiminnan terapeuttiseen käyttöön sekä toimintaterapeutin ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen pohjautuvaa, ohjauksen ja neuvonnan avulla annettavaa suunnitelmallista kuntoutusta. Sen tavoitteena on tukea asiakkaan itsenäisyyttä hänen omassa arjessaan ja osallistumisessaan, kehittää niitä valmiuksia ja taitoja, joita ihminen tarvitsee päivittäisissä toiminnoissaan ja valinnoissaan sekä auttaa saavuttamaan tasapaino mielen, kehon ja ympäristön tuomien haasteiden välillä. (Hagedorn 1997, 4–6; Toimintaterapia 2012.)

Toimintaterapian keskeisen ajatuksen mukaan toiminnallisuus kuuluu suurena osana yksilön perusolemukseen ja sillä on ympäristön ohella merkittävä vaikutus yksilön elämään, hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Toimintaterapian teoriassa toiminnan tyy-

pillisiksi osa-alueiksi määritellään päivittäiset toiminnot sekä keskenään vuorovaikutuksessa olevat työ ja vapaa-aika. (Kielhofner 2004, 35, 66–67.) Toimintaterapeutit hyödyntävät toimintaa terapeuttisesta näkökulmasta. Terapeuttisen toiminnan lähtökohtana on holistinen ihmisenäkemyks, jonka mukaan asiakkaan toimintaan liittyviä asioita, esimerkiksi toimintakykyä, mielenkiinnonkohteita ja rooleja, käsitellään mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja monipuolisesti. Holistisen näkemyksen myötä asiakkaan tilanteesta ja hänen toimintaansa vaikuttavista tekijöistä saadaan tarkka kuva. (Kielhofner 2008, 29–31.)

Toiminnan valitsemiseen ja toteuttamiseen vaikuttavat asiakkaan tahto, tottumukset, toimintakyky sekä ympäristö (Kielhofner 2004, 66–67). Toiminnassa tulee keskittyä asiakkaan mahdollisiin arkea haittaaviin tottumuksiin, muuttuneisiin rooleihin sekä ympäristön asettamiin haasteisiin. Haasteet määritellään yhdessä asiakkaan kanssa niiden tärkeyden sekä asiakkaan toiminnalliseen elämään vaikuttavuuden perusteella. (Kielhofner 2008, 29–31.)

Lapsen toimintaterapia perustuu lapsen, hänen toimintansa sekä ympäristön välisen vuorovaikutuksen ymmärtämiseen sekä lapsen perheen kanssa luotavaan kumpuun. Toimintaterapeutti nähdään oman ammattinsa asiantuntijana, kun taas vanhemmat ovat asiantuntijoita oman lapsensa asioissa. Toimintaterapian tavoitteena on tukea lapsen osallistumista erilaisissa toimintaympäristöissä sekä suoriutumisesta mahdollisimman itsenäisesti hänelle merkityksellisistä toiminnoista. (Case-Smith 2010, 7; Hagedorn 2000, 4–6). Leikin, lapsen toimintaterapian tärkeimmän menetelmän, avulla terapiassa harjaannutetaan lapsen arkielämässä vaadittavia taitoja, kuten leikkitaitoja, koulutyöskentelyyn vaadittavia taitoja sekä sensomotoriikkaan ja hahmottamiseen liittyviä taitoja (Alle kouluikäisen toimintaterapia 2012; Case-Smith 2010, 10). Lapsen näkökulmasta toimintaterapiassa ja varhaiskasvatuksessa yhteistä on siis kasvun, kehityksen ja oppimisen tukeminen ja edistäminen (Sipari 2008, 35).

Lapsen kanssa toteutetun kuntoutuksen lisäksi toimintaterapia keskittyy tiiviisti esimerkiksi vanhempien ja päivähoidon henkilöstön ohjaamiseen eli konsultointiin. Toimintaterapianimikkeistössä (2003, 45) konsultaatio määritellään osaksi muuta asiakkaan toimintaterapian tueksi tehtävää työtä. Konsultaatiolla tarkoitetaan toi-

toimintaterapeutin antamaa asiantuntija-apua tietyn asiakkaan toimintaterapiaan liittyvissä kysymyksissä. Konsultoinnin myötä lapsen saavuttamia uusia taitoja pyritään viemään eteenpäin hänen päivittäisiin ympäristöihinsä, kuten kotiin ja päivähoitoon (Alle kouluikäisen toimintaterapia 2012; Case-Smith 2010, 10). Tällöin kuntouttavia elementtejä voidaan ottaa huomioon arjen asioissa, jolloin kuntoutusta tapahtuu lapsen luonnollisen toiminnan yhteydessä, esimerkiksi ruokailu- ja leikki-tilanteissa. Näin ollen lapsen erityiset tarpeet ja kuntoutus eivät jatkuvaa vaadi erityisasiantuntijuutta ja osaamista sekä erillisiä harjoitustilanteita. Asioita voidaan harjoitella lapsen arjessa mukana olevien ”arjen asiantuntijoiden”, kuten vanhempien tai päivähoiton henkilökunnan kanssa, jotka keksivät usein parhaimmat ratkaisut arjen tukemiseksi. Tällöin voidaan puhua kuntouttavasta arjesta tai integroidusta terapiasta. (Lehtinen 2001, 90; Sipari 2008, 70, 76.)

3.2 Lapsen toimintaterapiainterventio

Tyypillisesti toimintaterapian interventio tapahtuu huolen herätessä lapsen toiminnallisesta suoriutumisesta (Rodger 2010, 2). Interventio alkaa aina lapsen toiminnallisen suoriutumisen arvioinnilla. Lasten toimintaterapia-arviointiin tarvitaan aina läheite joko erityislastentarhanopettajalta tai terveydenhuollon ammattilaiselta, kuten lääkäriltä, terveydenhoitajalta, puhe- tai fysioterapeutilta tai psykologilta. (Alle kouluikäisen toimintaterapia 2012.) Lapsen taitoja arvioidaan erilaisten standardoitujen testien, havainnoinnin sekä haastattelun avulla. Arvioinnissa kartoitetaan lapsen vahvuuksia, voimavaroja ja valmiuksia kehityksen eri osa-alueilla sekä selvitetään kehitykseen vaikuttavia tekijöitä. Arvioinnin avulla lapsesta luodaan kattava toiminnallinen profiili, jonka myötä toimintaterapeutti kykenee ymmärtämään esimerkiksi lapsen toiminnallista historiaa, tapoja, mielenkiinnonkohteita sekä tarpeita. Tämän avulla pystytään havainnoimaan ja määrittelemään lapsen eri toiminta-alueisiin liittyviä haasteita. (Case-Smith 2010, 3–6; Scaffa, Reitz & Pizzi 2009, 161.)

Toimintaterapia-arvion perusteella lapselle voidaan suositella joko yksilö- tai ryhmätoimintaterapiaan osallistumista tai hänet voidaan opastaa tämän kehitystä tukevan

harrastuksen pariin (Alle kouluikäisen toimintaterapia 2012). Mikäli lapsen katsotaan hyötyvän toimintaterapiasta, luodaan terapialle suunnitelma ja tavoitteet lapsen arvioinnin perusteella. Lapsen toimintaterapiaprosessissa Rodger (2010, 29) painottaa vanhempien kanssa tasavertaisen kumppanuuden muodostamista. Näin ollen lapsen toimintaterapian tavoitteet asetetaan yhteistyössä lapsen ja hänen vanhempiensa kanssa. Tavoitteet laaditaan tukemaan lapsen osallistumista hänelle merkityksellisiin ja tarkoituksenmukaisiin toimintoihin.

Toimintaterapian toteutus pohjautuu erilaisiin teoreettisiin lähestymistapoihin ja viitekehyksiin. Lapsen toimintaterapiamenetelmät muotoutuvat teoreettisen näkökulman sekä toimintaterapeutin ammattitaidon ja kliinisen päättelyn pohjalta. Niiden tulee olla lapsen kannalta tarkoituksenmukaisia, merkityksellisiä, haasteellisuudeltaan sopivia sekä tukea lapsen kasvua ja kehitystä. (Case-Smith 2010, 6–9; Scaffa ym. 2009, 158–160.) Toimintaterapia toteutetaan yleensä vastaanotolla, mutta tarvittaessa myös koti- ja päiväkotikäynneillä (Alle kouluikäisen toimintaterapia 2012). Eri-tyistä tukea tarvitsevien lasten terapioiden tulee jatkua ilman tarpeettomia keskeytyksiä niin kauan kuin lapsen katsotaan niitä tarvitsevan (Eri-tyistä tukea tarvitseva lapsi on ensisijaisesti lapsi 2011, 34–35).

3.3 Leikki lapsen toimintaterapiassa

Leikkiä pidetään olennaisena sisältönä lapsen elämässä. Leikkiminen on lapsen sisäisesti motivoitunutta ja vapaaehtoista toimintaa, yksi lapsen ominaisista tavoista toimia. Leikeissään lapset hyödyntävät kaikkea näkemäänsä, kuulemaansa ja koke- maansa. Lapselle leikissä tärkeintä on toiminnan ja keksimisen ilo, ei niinkään sen lopputulos. Näin ollen lapset eivät leiki oppiakseen, mutta oppivat leikkiessään. Oppimisen näkökulmasta leikillä on merkitystä esimerkiksi kuvittelukyvyn, toisen asemaan asettumisen, sosiaalisten taitojen, kielen oppimisen ja liikunnallisten taitojen kannalta. Koska leikin katsotaan olevan sosiaalista toimintaa, vertaisryhmä vaikuttaa merkittävästi leikin luonteeseen. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen Pulkkinen & Ruoppila 2009, 57; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 20–21.)

Sen lisäksi, että leikkiä käytetään toimintaterapiassa menetelmänä terapialle asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi, voidaan leikkitaitojen kehittyminen itsessään määrittää toimintaterapian tavoitteeksi. Esimerkiksi Knox (2010, 543–544) onkin todennut leikin olevan merkittävässä asemassa toimintaterapian toteutuksessa ja toimintakyvyn arvioinnissa. Aktiivinen sitoutuminen erottaa leikin passiivisesta oleskelusta. Parham (2008, 5) kirjoittaa Cailloisin (2005) todenneen, että koska leikkiin sitoudutaan elämyksen eikä palkkion toivossa, leikin lähtökohtana toimii sisäinen motivaatio. Näin ollen tärkeintä leikissä ei ole tulos, vaan itse prosessi.

Vaikka usein ajatellaan, että leikki on lapsen työtä, Burke (1998, 190) toteaa leikin tunnuspiirteiden eroavan valtavasti työlle asetetuista ominaispiirteistä. Lapsen leikki on esimerkiksi itseohjautuvaa sekä se alkaa ja loppuu lapsen itse niin halutessa. Lisäksi lapsi voi muokata ja jäsentää leikkiä omalla haluamallaan tavalla. Leikkiessään lapsi harjoittelee taitoja, jotka tulevat olemaan hänelle merkityksellisiä myöhempää työskentelyä ajatellen. Myös Burghardt (2005) ja Clark ja Miller (1998) ovat määritelleet leikin sisältävän tiettyjä ominaispiirteitä ja elementtejä, kuten sisäsyntyisyyden, vapaaehtoisuuden, spontaaniuden ja mielihyvän tunteen tuomisen. (Parham 2008, 5, 8).

4 YHTEISTYÖ

4.1 Moniammatillinen yhteistyö

Isoherranen (2008, 27, 33) toteaa *moniammatillisen yhteistyön* merkitsevän sitä, että asiantuntijoilla on yhteinen tehtävä suoritettavanaan, ongelma ratkaistavanaan tai päätös tehtävänä, ja päästäkseen tavoitteeseensa, he yhdistävät osaamisensa ja tietonsa. Yhteistyössä pyritään toimimaan niin, että yhteinen tavoite tunnistetaan ja saavutetaan mahdollisimman tehokkaasti ja onnistuneesti. Karilan ja Nummenmaan (2001, 3, 75) määritelmän mukaan moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan ylei-

simmin eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden tasavertaista yhteistyötä ja tiimityöskentelyä sekä asiantuntijuuden jakamista.

Moniammatillisen yhteistyön perustana on uskomus, että tiedon ja osaamisen jakamisen kautta on mahdollista saavuttaa jotain, johon asiantuntija ei yksinään pystyisi. Moniammatillisessa yhteistyössä asiantuntijoiden ajatellaan myös pystyvän samalla täydentämään ja laajentamaan omaa osaamistaan. (Karila & Nummenmaa 2001, 3, 75.) Moniammatillisen työskentelyn tavoitteena on, että kaikki osapuolet voivat vaikuttaa työskentelyyn ja päätöksentekoon sekä tuoda esiin oman näkökulmansa ja osaamisensa. Moniammatillisen yhteistyön toteuttamisessa korostuvat asiakaslähtöisyys, vuorovaikutustaidot, ammatillisten roolirajojen muutokset, tiedon ja eri näkökulmien yhteen kokoaminen sekä eri verkostojen huomioiminen. (Isoherranen 2008, 34–35.)

Moniammatillinen yhteistyö edellyttää eri asiantuntijoiden keskinäistä arvostusta ja kunnioitusta, mutta myös rohkeutta tuoda esiin omaa ammatillista näkökulmaa ja osaamista. Luottamus omaan ammattitaitoon sekä oman asiantuntijuuden mahdollisuuksien ja rajallisuuden tiedostaminen rohkaisevat asiantuntijuuden ilmaisemiseen, päätöksentekoon sekä ammattialojen rajoja ja rooleja ylittävään toimintaan. Roolien ylityksellä viitataan muiden asiantuntijoiden osaamisen ja vastuun omaksumiseen osaksi omaa työskentelyä. Eri asiantuntijoiden osaamisen tunnistaminen, päätöksentekoihin osallistuminen ja vastuun kantaminen ovat myös olennaisessa asemassa moniammatillisen yhteistyön toteuttamisessa. Erityisen merkittäviä tekijöitä moniammatillisen yhteistyön sujumisen kannalta ovat lisäksi eri osapuolten välinen avoin kommunikointi ja vuorovaikutus, yhteinen ammattikieli ja käsitteistö, joustavuus sekä ajankäytölliset resurssit. (Isoherranen 2008, 34, 41–42; Lehtinen 2001, 91; Rekola 2008, 15–17.)

Karila ja Nummenmaa (2001, 41–42, 146–147) kirjoittavat, että päiväkodissa moniammatillista yhteistyötä voidaan tarkastella sekä sisäisenä että ulkoisena moniammatillisuutena. Sisäisellä moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan päiväkodissa työskentelevien eri ammattiryhmien yhteistä toimintaa päiväkodin perustehtävien toteuttamiseksi. Ulkoisella moniammatillisella yhteistyöllä taas viitataan päivähoidon

henkilöstön yhteistyöhön samojen perheiden kanssa työskentelevien muiden ammattilaisten, kuten toimintaterapeutin, kanssa. Sisäinen ja ulkoinen moniammatillisuus sisältävät useita yhteneväisiä elementtejä, kuten ammatillisen osaamisen rajojen ylittämistä, neuvottelua sekä uudenlaisia sopimuksia, joskin ulkoinen moniammatillisuus pohjautuu usein eri organisaatioita edustavien asiantuntijoiden yhteistyöhön. Tällöin yhteistyötä ovat ohjaamassa eri hallinnonalojen rajat ja säädökset. (Mts. 41–42, 146–147.)

4.2 Toimintaterapeutin ja päivähoidon välinen yhteistyö

Mikäli lapsen varhaiskasvatukseen liitetään päivähoidossa erilaisia tukipalveluja, esimerkiksi toimintaterapiaa, katsotaan tämän olevan päivähoidon ulkoista moniammatillista yhteistyötä. Lehtisen (2001, 88) mukaan erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla yhteistyö eri alojen asiantuntijoiden kesken korostuu ja moniammatillisuus koetaan sitä tärkeämmäksi, mitä haastavammista pulmista on kysymys. Toimintaterapeuttien ja opettajien yhteistyötä käsittelevässä kirjallisuuskatsauksessaan Kennedy ja Stewart (2011, 210) toteavat Rodgerin ja Zivianin (2006) kirjoittaneen, että yhteistyö opettajan kanssa on avainasemassa lapsen toimintaterapian käytännön toteuttamisessa, kun toimintaterapialla pyritään esimerkiksi tukemaan lapsen leikkiin osallistumista, oppimista sekä sosiaalista kanssakäymistä lapsen luonnollisessa ympäristössä. Sama näkökulma on keskeinen myös toimintaterapeutin ja päivähoidon henkilöstön välistä yhteistyötä tarkastellessa.

Lapselle kohdistetut tukipalvelut tulisi aina pyrkiä järjestämään kasvatustehtävien kanssa yhteneväiseksi kokonaisuudeksi. Kokonaisuuden muodostaminen edellyttää yhdenmukaisten tavoitteiden laadintaa sekä yhdessä sovittuja toimintatapoja. Tietoisuus eri tahojen työmenetelmistä, odotuksista ja oletuksista on merkittävässä asemassa. Lisäksi palvelujen yhteensovittaminen edellyttää eri tahojen sujuvaa yhteistyötä, osaavaa henkilöstöä sekä lapsen tarpeita vastaavia tiloja ja välineitä. Yhteneväisen kokonaisuuden luominen edellyttää siis useiden eri elementtien yhteensovittamista ja näin ollen siihen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Mikäli yhteenso-

vittamista ei ole tietoisesti suunniteltu, voi toteutettu terapia jäädä hyvin erilliseksi lapsen varhaiskasvatuksesta. (Heinämäki 2004a, 39; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 37.)

Siparin (2008, 76–79) väitöskirjassa tuodaan esille edelleen ajoittain vallalla oleva toimintaterapeuttien toteuttama, lapsen arjesta irralleen jäävä ”koppiterapia”. Väitöskirjaan kerätyissä asiantuntijakeskusteluissa painotetaankin toimintaterapiassa opeteltujen, irrallisten suoritusten käyttöönottoa lapsen arjessa. Koska lapsi ei välttämättä osaa itse siirtää uusia taitojaan toimintaterapiakertojen ulkopuolelle, esimerkiksi päivähoitoon, tarvitaan siinä toimintaterapeutin aktiivista tiedonsiirtoa neuvonnan ja ohjeistuksen muodossa. Taitojen soveltaminen arkeen vaatii lapsen arjen tuntemista. Koska toimintaterapeutin vierailu päiväkodissa on kuitenkin vähäisten resurssien vuoksi usein hyvin lyhytkestoinen, on lapsen arjen asioihin osallistuminen haasteellista. Tämän vuoksi myös lapsen tukemiseen kuuluva henkilökunnan ohjaus ei aina ole mahdollista. Kennedy ja Stewart (2011, 210, 212) kirjoittavat useiden tutkijoiden (mm. Bose & Hinojosa, 2008; Nochajski 2001; Prigg 2002) lisäksi todenneen, että runsas työmäärä, suhteettomat odotukset, henkilöstön vastentahtoisuus sekä yhteistyön merkityksen ymmärtämättömyys ovat toimintaterapeutin ja kasvatushenkilöstön välisen yhteistyön suurimpia esteitä.

Hirvonen ja Salo (2010, 6–7) kirjoittavat tutkimuksessaan päivähoitohenkilökunnan kokeneen päiväkotiiin tuodut toimintaterapiapalvelut sekä toimintaterapeutin antaman ohjauksen hyödyllisiksi ja merkittäviksi. Päiväkotien ja toimintaterapeuttien yhteistyötä sekä uusia työskentelytapoja tulisi kuitenkin pyrkiä kehittämään vastaamaan paremmin lasten ja perheiden tarpeita. Jotta kuntoutus voisi tapahtua lapsen arkiympäristössä ja jotta toimintaterapeutit voisivat tuoda oman asiantuntijuutensa päiväkodin kasvatushenkilökunnan avuksi, kuntien pitäisi tuoda toimintaterapian kaltaiset tukipalvelut paremmin päiväkotien saataville esimerkiksi toimintaterapian palvelujen tuotteistamisella. Hirvonen ja Salo (2010, 41) tähdentävät, että toimintaterapeutin työskentelyä päivähoidossa ei tulisi tarkastella lisäkustannuksena, vaan investointina matalan kynnyksen tukipalveluun. Toimintaterapian avulla voitaisiin osittain estää lapsen ongelmien kasaantumista ja mahdollista syrjäytymistä sekä sitä kautta myös kustannusten kasvua.

4.3 Kasvatuskumppanuus

Kasvatuskumppanuudella varhaiskasvatuksessa tarkoitetaan vanhempien ja kasvatushenkilöstön tietoista sitoutumista toimimaan yhdessä lasten kasvun, kehityksen ja oppimisen prosessien tukemisessa. Kasvatuskumppanuudessa koti ja päivähoito tuodaan lähelle toisiaan, jolloin varhaiskasvatuksen työntekijät osallistuvat vanhempien rinnalla lapsen päivittäiseen kasvatukseen ja hoitoon. Vanhemmilla on lastensa ensisijainen kasvatusoikeus ja -vastuu omasta lapsestaan sekä asiantuntijuus vanhemmuudesta. Henkilöstöllä on koulutuksensa antama ammatillinen tieto ja osaaminen sekä vastuu kasvatuskumppanuuden ja tasavertaisen yhteistyön edellytysten luomisesta luontevaksi osaksi lapsen varhaiskasvatusta. Kasvatuskumppanuus edellyttää keskinäistä luottamusta, tasavertaisuutta, molemminpuolista kunnioitusta sekä keskustelua kasvatuskumppanuuteen liittyvistä arvoista, näkemyksistä ja vastuualueista. Kasvatuskumppanuuteen kuuluu myös yhteisen kasvatustehtävän konkreettinen organisointi ja sopiminen molempia osapuolia miellyttäväksi. (Kaskela & Kekkonen 2006, 17–21; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 31.)

Lapsen tarpeet sekä lapsen edun toteuttaminen ovat kasvatuskumppanuuden lähtökohkia. Kasvatuskumppanuuden ydinajatuksena on, että lapsi toimijana ja oman elämänsä kokijana tulee kokonaisvaltaisesti nähdä, ymmärretä ja kannatella. Kasvatuskumppanuuden yhtenä tavoitteena on tunnistaa mahdollisimman varhain lapsen jollakin kasvun, kehityksen tai oppimisen alueella ilmenevä mahdollinen tuen tarve. Tuen tarpeen arviointi perustuu mahdolliseen aiemmin todettuun erityisen tuen tarpeeseen sekä vanhempien ja kasvatushenkilöstön havaintojen yhteiseen tarkasteluun ja yhteistyöhön. (Kaskela & Kekkonen 2006, 17–21; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 31, 35–36.) Heräkkeen huolen puheeksiottamisessa kasvatushenkilökunnan tulee vaalia erityistä herkkyyttä ja kunnioitusta, jotta vanhempien luottamus henkilöstön tahtoon ja kykyyn auttaa lasta ja perhettä pysyisi yllä (Kaskela & Kekkonen 2006, 46–47).

Varhaiskasvatuksen päivittäiseen toimintaan yhdistetyn tuen järjestämisen toimintasuunnitelmat lapsen kehityksen tukemiseksi luodaan yhteistyössä lapsen vanhempi-

en kanssa heidän oman lapsensa tuntemusta hyödyntäen. Vanhempien tulee olla tietoisia heidän lapselleen päivähoidossa toteutettavan tuen luonteesta, tavoitteista ja toteutustavoista ja he voivat osallistua tuen suunnitteluun. (Heinämäki 2004a, 31.) Tämän vuoksi Heinämäki (Mts. 24) painottaa, että varhaiskasvatuspalveluissa on huolehdittava vanhempien riittävästä ja asianmukaisesta tiedottamisesta erilaisiin tukimuotoihin ja palvelunjärjestelmiin liittyen. Riittävä tietämys erityisen tuen järjestämisen vaihtoehtoista ja yksilöllisen suunnittelun merkityksestä mahdollistaa vanhempien osallistumisen suunnitteluun ja päätöksentekoon koskien heidän lapsensa erityisen tuen tarvetta. Erityisen tuen tarpeen suunnittelun lisäksi kasvatuskumppanuus korostuu järjestetyn tuen siirtämisessä lapsen kotiympäristöön ja kodin kasvatuksellisiin tilanteisiin. Henkilöstön ja vanhempien välinen kasvatuskumppanuus toimii näin ollen aina lapsen erityisen tuen järjestämisen lähtökohtana. (Mts. 24, 31; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 32, 35.)

5 AIHEESEEN LIITTYVIÄ AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

5.1 Suomalaisia tutkimuksia

Hirvonen ja Salo (2010) ovat toteuttaneet opinnäytetyönään kartoittavan toimintatutkimuksen toimintaterapeutin pysyvästä työskentelystä päiväkodissa. Tutkimuksessa on selvitetty, kokisivatko suomalaisen päiväkodin työntekijät toimintaterapeutin pysyvän työpanoksen päiväkodissa hyödylliseksi ja mihin toimintaterapeuttien osaamista voitaisiin päiväkodissa käyttää. Tutkimuksen toteuttamiseen liittyvien loppukeskustelujen perusteella tutkijat ovat päättelleet, että tietämyksen lisääntyessä päivähoitohenkilökunnan oli helpompi tunnistaa tilanteita, joissa toimintaterapeutti voisi työskennellä esimerkiksi henkilökunnan työparina. Loppukeskusteluissa päivähoidon henkilökunta oli pystynyt nimeämään useita osa-alueita, joissa toimintaterapeuttien pysyvästä osaamisesta olisi hyötyä päiväkodin arjessa.

Koukila (2010) on selvittänyt opinnäytetyössään lastentarhanopettajien roolia sekä sisäisessä että ulkoisessa moniammatillisessa verkostossa julkisella ja yksityisellä sektorilla. Tutkimuksen näkökulmana käytettiin lastentarhanopettajien omia näkemyksiä ja kokemuksia. Tämän tutkimuksen kannalta Koukilan osoittamissa tutkimustuloksissa on erityisen merkityksellistä se, että lastentarhanopettajat toivoivat eri tahojen kanssa toteutettujen yhteistyömuotojen selkiyttämistä sekä lisää tietoisuutta esimerkiksi toimintaterapian toimintatavoista ja mahdollisuuksista tukea toimintaterapiaan osallistuvaa lasta tavoitteellisesti myös päivähoidossa.

Fredriksson (2009) on käsitellyt pro gradu -tutkielmassaan toimintaterapeuttien antaman päiväkotikonsultaation perusrakennetta sekä niitä tekijöitä, jotka edistävät tai estävät konsultaation onnistumista. Tutkimuksessa on tarkasteltu myös mahdollisia muutostarpeita ja kehittämisideoita nykyisille konsultaatiokäytännöille. Fredrikssonin tutkimusjoukko muodostui päiväkodeissa työskentelevistä lastentarhanopettajista, lastenhoitajista sekä avustajista ja erityisavustajista. Tutkimustulokset osoittavat, että toimintaterapeuttiselle päiväkotikonsultaatiolle ei ole muodostunut vakiintuneita käytäntöjä, mutta konsultaatiokäyntejä ja toimintaterapeutin osallistumista päivähoidon arjen seurantaan oli toivottu tapahtuvan useammin ja aktiivisemmin. Fredrikssonin tulokset osoittavat, että konsultaatioprosessin onnistumista edistävät tekijät voidaan jakaa sisältöön ja rakenteeseen liittyviin tekijöihin, vuorovaikutustekijöihin, resurssitekijöihin sekä henkilökohtaisiin tekijöihin.

Myös esimerkiksi Eloranta ja Kokkonen (2003) ovat tutkineet opinnäytetöissään toimintaterapeuttien antamia konsultaatioita päiväkodin henkilökunnalle. Elorannan ja Kokkonen tulokset ovat yhteneväisiä edellä esitettyjen Fredrikssonin (2009) tutkimustulosten kanssa konsultaatioiden hyödyllisyyttä ja tarpeellisuutta koskien. Elorannan ja Kokkonen tutkimuksen mukaan konsultaatioiden onnistumiseen vaikutti se, että sille oli varattu tarpeeksi aikaa sekä osapuolet tunsivat toisensa ja tapasivat kasvotusten säännöllisesti. Eloranta ja Kokkonen kokevat, että tutkimukseen osallistunut kaupunki hyötyisi ja tarvitsisi oman lasten toimintaterapeutin, jonka päätoimenkuvana olisi antaa konsultaatiota päiväkoteihin.

5.2 Kansainvälisiä tutkimuksia

Kennedy ja Stewart (2011, 209–214) ovat koonneet kansainvälisistä lähteistä kirjallisuuskatsauksen, joka käsittelee toimintaterapeuttien ja kasvatushenkilöstön välistä yhteistyötä, tarkennettuna yhteistyön määrittelyä, esteitä ja tehokkuutta. Kirjallisuuskatsauksen löytöjen mukaan molempien ammattialojen edustajat pitivät yhteistyötä tärkeänä, joskaan yhteistyön tehokkuudesta ei ollut varmaa näyttöä. Yhteistyön suurimmiksi esteiksi katsottiin esimerkiksi ajanpuute sekä ymmärtämättömyys yhteistyön merkityksellisyyttä kohtaan. Yhteistyön toteuttaminen ilmeni epäjohdonmukaisena, mutta kuitenkin kehitettävissä olevana.

Bazyk, Michaud, Goodman, Papp, Hawkins ja Welch (2009, 160–171) ovat toteuttaneet Yhdysvalloissa tutkimuksen, jossa seurattiin päiväkodin arkeen integroitua toimintaterapiaa saaneiden lasten erilaisten taitojen kehittymistä lukukauden ajan. Toimintaterapeuttien ja päiväkodin yhteistyö keskittyi pääosin suunnitteluun ja lastentarhanopettajan konsultointiin suoran lapsiin kohdistuvan terapian sijaan. Tutkimustulokset osoittavat, että sekä erityistä tukea tarvitsevat että sitä tarvitsemattomat hyötyivät merkittävästi integroidusta toimintaterapiasta. Bazykin ja muiden kanssa yhteneväisiä tuloksia päiväkodin arkeen integroidun toimintaterapian hyödyllisyydestä ovat aiemmin esittäneet tutkimuksessaan Yhdysvalloissa myös esimerkiksi Dankert, Davies ja Gavin (2003, 542–549).

Myers (2008, 212–220) kuvaa yhdysvaltalaisessa tutkimuksessaan toimintaterapeutin roolia varhaista erityistä tukea tarvitsevien lasten siirtymävaiheissa päiväkotiin ja sieltä edelleen esiopetukseen. Tutkimus toteutettiin toimintaterapeuttien näkökulmasta. Tutkimustulosten mukaan toimintaterapeutit, jotka työskentelivät päivähoitoon lähtevien lasten tai päivähoidosta esiopetukseen siirtymässä olevien lasten kanssa, osallistuivat verrattain vähän edellä mainittuihin siirtymävaiheisiin. Pääsääntöinen este vähäiseen osallistumiseen oli ajan puute. Siirtymävaiheisiin osallistuminen tapahtui lähinnä toimintaterapia-arvion toteuttamisella lapselle.

5.3 Yhteenveto tutkimuksista

Toimintaterapeutin ja päivähoidon yhteistyötä on tutkittu Suomessa viime vuosina jonkin verran. Useimmat tutkimuksista ovat toimintaterapian koulutusohjelman opinnäytetöitä. Sen sijaan kansainvälistä tutkimustietoa lasten toimintaterapian toteutuksesta päiväkodeissa sekä erityisesti kouluissa (school-based occupational therapy) on runsaasti.

Edellä esitettyihin suomalaisiin ja kansainvälisiin tutkimuksiin vedoten voidaan todeta, että toimintaterapeutti on päivähoidon arvostettu ja hyödylliseksi koettu yhteistyökumppani. Tutkimuksista käy kuitenkin ilmi, että toteutetut yhteistyömuodot kaipaavat usein selkeämpiä raameja ja runsaammin yhteistä aikaa. Myös tietoisuuden lisääminen toimintaterapian työskentelytavoista ja mahdollisuuksista nousi esille erityisesti kotimaisissa tutkimuksissa. Sekä suomalaiset että kansainväliset tutkimukset osoittavat, että päivähoidossa hyödyttäisiin selvästi yksittäisten toimintaterapiaa saavien lasten lisäksi myös koko lapsiryhmään integroidusta toimintaterapiasta. Pelkästään päivähoidossa työskentelevän toimintaterapeutin mahdollisuutta pohdittiinkin useassa tutkimuksessa.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Vuonna 1996 päivähoitolain muutoksen myötä voimaantullut lasten subjektiivinen oikeus päivähoitoon on osaltaan nostanut päivähoidossa varhaista ja erityistä tukea tarvitsevien lasten määrää. Koska erityiskasvatus on nykyään osa tavallista päivähoitoa, koskettaa se jokaista päivähoidon työntekijää. Kun lapsi ei kehity odotetulla ja toivotulla tavalla, on lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukeminen sekä tätä

tukevan toimintaympäristön luominen erittäin suuri haaste lapsen kanssa työskenteleville. (Korkalainen 2009, 9–15.)

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen varhaiskasvatukseen vastaaminen on lisännyt päivähoiton henkilöstön osaamisvaatimuksia ja tarpeita entistä laajempaan ja moniammatillisempaan yhteistyöhön, sillä aiemmin yksilökeskeisesti painottunut asiantuntijuus ja tiukka tehtäväjako eivät enää vastaa päivähoiton nykypäivää. Jokaisella työntekijällä tulisi olla mahdollisuus täydentää ja syventää erityiskasvatuksessa tarvittavaa osaamista sekä saada työntekijänä siinä tarvitsemaansa tukea esimerkiksi konsultaation muodossa. Muutamia vuosikymmeniä sitten korostunut lapsen kohdistettu tuki nähdään nykyään laaja-alaisempana, kokonaisvaltaisena lähestymistapana, joka korostaa moniammatillista yhteistyötä. (Korkalainen 2009, 9–15.)

Toimintaterapeutit ovat yksi päivähoiton tärkeistä ulkoisen moniammatillisen yhteistyön kumppaneista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lastentarhanopettajien ja eri rooleissa toimivien erityislastentarhanopettajien sekä Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen toimintaterapeuttien välisen yhteistyön laatua ja sujuvuutta. Tutkimuksessa pyrittiin kartoittamaan lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien kokemuksia siitä, sisältääkö yhteistyö moniammatillisen yhteistyön piirteitä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia lastentarhanopettajilla ja erityislastentarhanopettajilla on toimintaterapeuttien kanssa toteutetusta yhteistyöstä?
2. Mitkä asiat ovat yhteistyön onnistumisen kannalta tärkeitä lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien näkökulmasta?
3. Millä keinoin yhteistyötä toimintaterapeutin ja lastentarhanopettajien sekä erityislastentarhanopettajien välillä voitaisiin kehittää?

6.2 Tutkimusaineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat

6.2.1 Tutkimusaineiston keruu

Fowler (2002, 58) toteaa, että tutkimusaineiston keräämiseen käytetyn menetelmän valinta on yksi tutkijan tärkeimmistä päätöksistä. Aineistonkeruumenetelmällä on merkittävä yhteys tutkimuksen aiheeseen ja viitekehykseen, tutkimuksen laajuuteen ja laatuun sekä käytettävissä oleviin resursseihin.

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidun, verkossa täytettävän kartoittavan kyselylomakkeen avulla, joka sisälsi sekä monivalinta- että avoimia kysymyksiä (liite 1.). Kysely käsitti 25 kysymystä sekä lopussa mahdollisuuden vapaaseen kommentointiin. Kysely muodostui kolmesta pääteemasta: vastaajien taustatiedoista, yhteistyöstä toimintaterapeutin kanssa sekä yhteistyön kehittämisestä. Vastaajien taustatietoja tiedusteltiin monivalintakysymyksillä ja yhteistyökokemuksia sekä monivalinta- että niitä tarkentavilla avoimilla kysymyksillä. Tarkentavien avointen kysymysten tarkoituksena oli auttaa monivalintakysymyksissä mahdollisesti ilmenneiden poikkeavien vastausten tulkinnassa. Yhteistyön kehittämistä koskevat kysymykset olivat kaikki avoimia.

Kysely toteutettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun käytössä olevalla, internetse-laimessa toimivalla Digium Enterprise – tiedonkeruuohjelmalla. Kysymykset laadittiin huolellisesti, jotta väärinymmärrysten mahdollisuus olisi mahdollisimman vähäinen ja tutkimuskysymyksiin saataisiin mahdollisimman luotettavia ja selkeitä vastauksia. Yhteistyössä toimineilla toimintaterapeuteilla oli mahdollisuus tuoda esille toiveitaan ja ideoitaan kyselyn sisältöä ja sen toteuttamista koskien, mutta halukkuus yhteistyöhön kyselyn laadinnassa oli vähäistä.

Vilka (2007, 28) kirjoittaa kyselyn olevan tiedonkeruumenetelmä, jossa kysymysten muoto on standardoitu. Tällöin jokaiselta kyselyyn vastaavalta kysytään samat asiat täsmälleen samalla tavalla. Kyselyä voidaan käyttää, kun halutaan kerätä tietoa henkilöstä ja häntä koskevista asioista, kuten mielipiteistä, asenteista, ominaisuuksista

tai käyttäytymisestä. Kysely soveltuu aineiston keräämistavaksi, kun tutkittavat ovat toisistaan hajallaan ja heitä on runsaasti. Useimmiten kyselyissä käytetään avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä sekä asteikkoihin perustuvia kysymystyyppejä. Lomakkeen huolellisella laadinnalla ja kysymysten tarkalla suunnittelulla voidaan tehostaa tutkimuksen onnistumista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 198–200.)

6.2.2 Tutkimukseen osallistujat

Vastaajat, lastentarhanopettajat (ltot), erityislastentarhanopettajat (eltot), kiertävät erityislastentarhanopettajat (keltot) ja resurssierityislastentarhanopettajat (reltot), tutkimukseen valikoituivat Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksessa toimivien toimintaterapeuttien ja heidän kanssaan yhteistyössä olleiden Jyväskylän kaupungin päiväkotien perusteella. Vastaajien tuli olla toiminut yhteistyössä toimintaterapeutin kanssa noin viimeisen vuoden sisällä, jotta kokemukset yhteistyöstä olisivat tuoreessa muistissa.

Alustava tiedustelu kunkin toimintaterapeuttien kanssa yhteistyötä tehneen päivähoitoyksikön kasvatushenkilöstön osallistumisesta kyselyyn toimitettiin yksiköiden johtajille sähköpostitse joulukuussa 2012. Lista yhteistyötahoista saatiin Jyväskylän yhteistoiminta-alueen lasten toimintaterapeuttien osastonhoitajalta. Vastaamatta jättäneille päivähoitoyksiköiden johtajille toimitettiin sama tiedustelu uudelleen tammikuussa 2013. Internetlinkki kyselyyn saatekirjeineen (liite 2.) toimitettiin tammikuussa niille 18 johtajalle, jotka olivat lupautuneet toimittamaan kyselyn eteenpäin työyhteisöissään toimintaterapeutin kanssa yhteistyössä toimineille työntekijöille. Johtajia ohjattiin toimittamaan kysely lastentarhanopettajille, erityislastentarhanopettajille, kiertäville erityislastentarhanopettajille sekä resurssierityislastentarhanopettajille. Linkin yhteydessä lähetetyssä saatekirjeessä pyrittiin motivoimaan vastaajia kertomalla tutkimuksen taustasta, tarkoituksesta ja tärkeydestä. Kyselyn saaneen kasvatushenkilöstön lopullinen määrä ei ole tiedossa. Kysely oli avoinna tammikuussa 2013 kahden viikon ajan, minkä aikana vastauksia kertyi 35. Yksi vastaanotettu kyselylomakkeista jouduttiin kuitenkin jättämään tutkimuksen ulkopuolelle, sillä vastaajalla ei ollut toistaiseksi lainkaan kokemusta yhteistyöstä toimintaterapeutin kanssa.

peutin kanssa. Näin ollen tutkimuksen kohderyhmälle asetetut vaatimukset täyttäviä vastauksia kertyi yhteensä 34.

6.3 Tutkimusaineiston analysointi

Tutkimuksessa yhdistyy kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia piirteitä, sillä strukturoitujen kysymysten ohella kyselyssä hyödynnettiin avoimia kysymyksiä kvalitatiivisin menetelmin analysoitavan aineiston saamiseksi. Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimusmenetelmän avulla pyritään selittämään, kuvaamaan, kartoittamaan, vertailemaan tai ennustamaan ihmistä koskevia asioita tai ominaisuuksia tai luontoa koskevia ilmiöitä. Kvantitatiivisen tutkimuksen aineistolle on tyypillistä, että vastaajien määrä on suuri ja tuloksia tarkastellaan numeerisesti. (Vilkkä 2007, 14, 17.) Hirsjärvi ja muut (2009, 140) toteavat, että kvantitatiivisessa tutkimuksessa tärkeässä asemassa ovat aiemmat teoriat, hypoteesien esittäminen, käsitteiden määrittely sekä johtopäätökset aiemmista tutkimuksista. Keskeisen merkityksensä vuoksi suomalaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia esitellään tässä tutkimuksessa oman päälukunsa, *5 Aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia*, alla. Tyypillistä kvantitatiiviselle tutkimukselle on lisäksi aineiston muokkaaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon sekä tilastolliseen analysointiin perustuva päätelmien teko.

Kvantitatiivisten ominaisuuksien lisäksi tutkimuksessa ilmenee tiettyjä kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen piirteitä. Tutkimuksessa ilmeneviä kvalitatiivisia piirteitä ovat esimerkiksi tutkittavien näkökulmien ja äänen pääseminen esille, tapausten ainutlaatuisena käsitteleminen sekä kohdejoukon tarkoituksenmukainen valitseminen satunnaisotoksen menetelmän sijasta. On tärkeää muistaa, että kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus ovat lähestymistapoja, joita voi käytännössä olla usein vaikea erottaa toisistaan. Näin ollen ne tulisikin nähdä toisiaan täydentävinä, eikä toisiaan vastaan kilpailevina lähestymistapoina. (Hirsjärvi ym. 2009, 136, 164.)

Hirsjärvi ja muut (2009, 224) kirjoittavat, että aineiston analyysitavat voidaan jakaa karkeasti selittämiseen tai ymmärtämiseen pyrkivään lähestymistapaan. Selittämi-

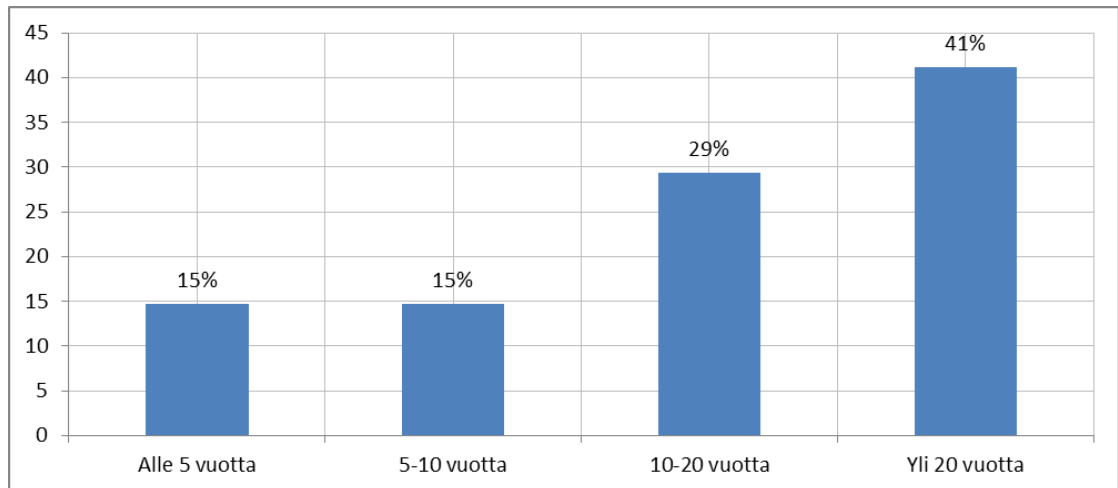
seen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään usein tilastollista analyysiä ja päätelmien tekoa, kun taas ymmärtämiseen tähtäävässä lähestymistavassa käytetään usein laadullista analyysiä ja päätelmien tekoa.

Strukturoituja kysymyksiä pyrittiin selittämään ja niitä käsiteltiin tilastollisesti. Digium Enterprise –tiedonkeruuohjelma antoi kyselyn strukturoiduista kysymyksistä valmiita taulukkolukuja ja kaavioita, mikä mahdollisti vertailun ja analysoinnin eri muuttujien välillä. Kyselyn avoimia kysymyksiä pyrittiin ymmärtämään laadullisen sisällönanalyysimenetelmän avulla. Sisällönanalyysin tarkoituksena on järjestää aineisto selkeään ja pelkistettyyn muotoon, aineiston sisältämää informaatiota kuitenkin kadottamatta. Aineiston pelkistäminen mahdollistaa luotettavien ja selkeiden johtopäätösten tekemisen tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Osa kyselyn vastauksista oli varsin laajoja, jolloin niiden informaatiota pelkistettiin tiiviimmiksi ilmauksiksi. Osa vastaajista taas oli ilmaissut kokemuksensa jo valmiiksi hyvin pelkistetyksi, jolloin vastauksia pystyttiin tulkitsemaan ja selittämään suoraan. Tiiviit ilmaukset jaoteltiin aineistosta nousseiden yhdistävien alaluokkien alle (liite 3.).

7 TUTKIMUSTULOKSET

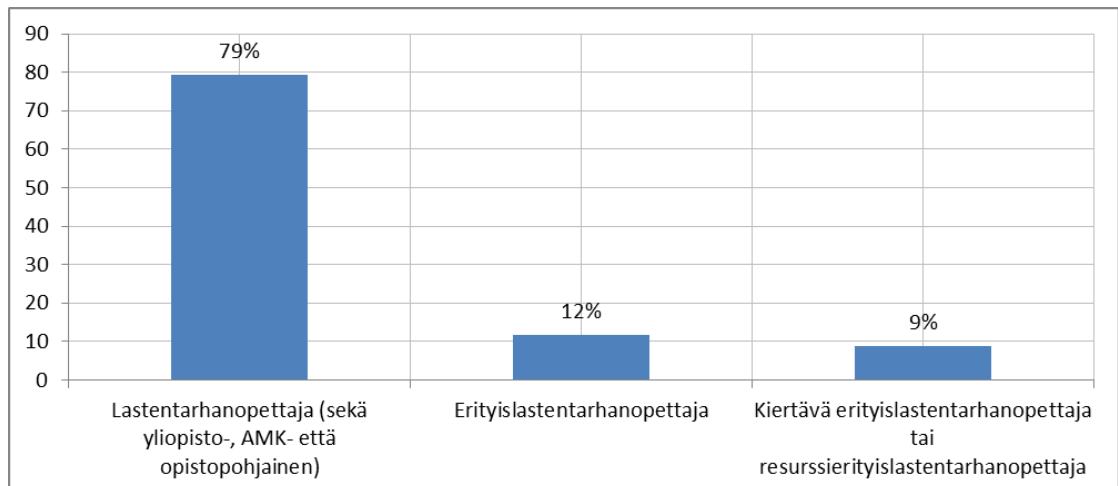
7.1 Tutkimuksen kohdejoukko

Kaikki kyselyyn vastanneet (N=34) olivat naisia. Iältään vastaajat jakautuivat suhteellisen tasaisesti 30–60-ikävuoden välille, kun taas alle 30-vuotiaita vastaajia oli huomattavasti vähemmän. Kukaan vastaajista ei ollut yli 60-vuotias. Kuvio 1 osoittaa, että suurin osa vastaajista oli ollut pitkään työelämässä, sillä heistä 41 % oli työskennellyt yli 20 vuotta ja 29 % 10–20 vuotta. Viidestä kymmeneen vuoteen sekä alle viisi vuotta työskennelleitä oli sama määrä, 15 % vastaajista.



Kuvio 1. Vastaajien työskentelyvuodet. (N=34)

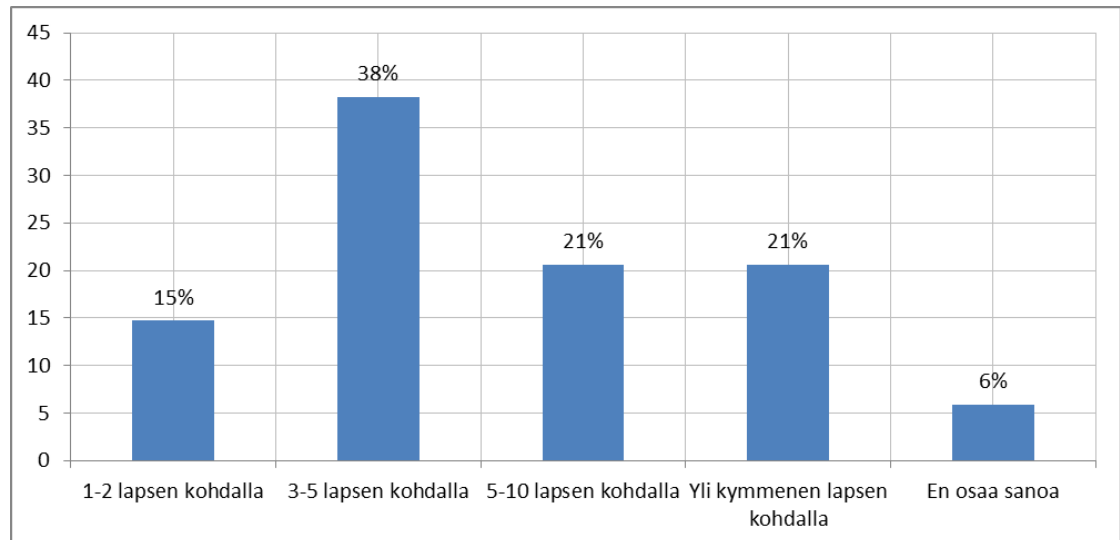
34 vastaajasta 79 % oli lastentarhanopettajia, 12 % erityislastentarhanopettajia ja 9 % kiertäviä tai resurssierityislastentarhanopettajia (kuvio 2). Koska suurin osa vastaajista oli lastentarhanopettajia, työskentelivät vastaajat pääsääntöisesti tavallisessa (67 %) tai integroidussa (15 %) lapsiryhmässä. 12 % vastaajista työskenteli useassa eri päiväkodissa ja 6 % yhdessä päiväkodissa, mutta useassa eri lapsiryhmässä.



Kuvio 2. Vastaajien ammattinimike. (N=34)

Valtaosa vastaajista oli tehnyt uransa aikana yhteistyötä toimintaterapeutin kanssa 3-5 lapsen kohdalla. Viidestä kymmeneen sekä yli kymmenen lapsen kohdalla

yhteistyössä oli ollut yhtä monta vastaajaa. Näin ollen noin puolet, 53 %, oli ollut toimintaterapeutin kanssa yhteistyössä alle viiden lapsen kohdalla ja 42 % vastaajista oli tehnyt yhteistyötä yli viiden tai jopa kymmenen lapsen kohdalla. (Ks. Kuvio 3.)



Kuvio 3. Kuinka monen lapsen kohdalla vastaaja on tehnyt yhteistyötä toimintaterapeutin kanssa. (N=34)

Pienimmän lapsimäärän kohdalla yhteistyössä toimineet vastaajat olivat tavallisessa lapsiryhmässä toimivia lastentarhanopettajia, jotka olivat pääsääntöisesti työskennelleet alle kymmenen vuotta. Suurimman lapsimäärän kohdalla taas vastaajat työskentelivät myös integroiduissa lapsiryhmissä ja yhtä vastaajaa lukuunottamatta jokainen heistä oli työskennellyt ammatissaan yli 20 vuotta.

7.2 Kokemuksia yhteistyöstä toimintaterapeuttien kanssa

7.2.1 Yhteistyön tarpeellisuus

Toimintaterapeutin ja päivähoidon välisestä yhteistyön tarpeellisuudesta oltiin yksimielisiä. Kysymykseen vastasi 33 henkilöä ja he kaikki pitivät yhteistyötä erittäin tärkeänä osana lapsen kasvun ja kehityksen tukemista. Yksi vastaaja ei ollut vastannut

kysymykseen. Vastaajat arvostivat toimintaterapeuttia oman alansa ammattilaisena, jolla on erityisosaamista erityistä tukea tarvitsevan lapsen tukemisesta. Eri tahojen ajateltiin tukevan toinen toisiaan ja yhteistyöllä katsottiin pääsevän parhaaseen tulokseen lapsen hyväksi. Toimintaterapeuttia pidettiin tärkeänä konsultaatioapuna, jolta sai tarvittaessa vinkkejä ja ohjeita lapsen arjen tukemiseksi sekä varmuutta omaan työskentelyyn. Toimintaterapeutin kautta tietoisuus lapsen taidoista, vahvuuksista ja haasteista koettiin lisääntyvän. Perheen mukanaolon välttämättömyys nousi jälleen esille päivähoidon ja toimintaterapeutin välisen yhteistyön tarpeellisuutta tarkastellessa.

” – – [toimintaterapeutilla] on oma ammattilaisen näkemys siitä kuinka voimme tukea lasta. Moniammatillisuus ei ole koskaan pahaksi!” (lto 1.)

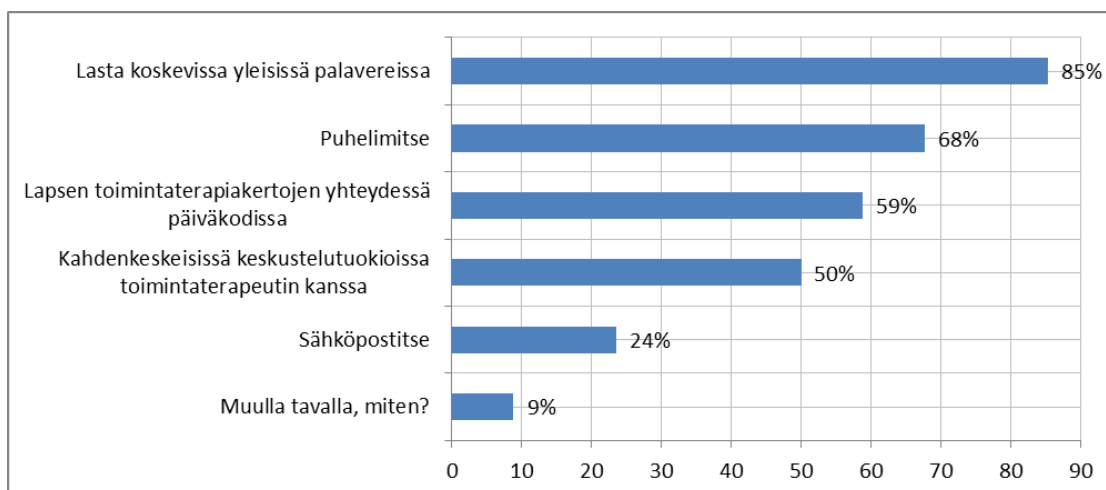
”Molemmat osapuolet, päivähoito ja toimintaterapeutti voivat antaa toisilleen tärkeää informaatiota ja kysellä toisiltaan. Lapsi voi myös toimia hyvin erilailla ryhmässä sekä terapeutin seurassa.” (lto 2.)

”Kenenkään ei kannata tehdä yksin työtään. Yhteisellä ymmärryksellä ja yhteisillä tavoitteilla päästään aina kestävämpiin tuloksiin. Myös perheen on sitouduttava yhteistyöhön.” (kelto / relto 3.)

”Kaikkien lapsen kanssa työskentelevien tahojen tulee tietää toistensa toimintoista. Tällöin asiat etenevät samaan suuntaan ja lapsi saa parhaan mahdollisen tuen... Perheen oltava mukana koko ajan.” (kelto / relto 4.)

7.2.2 Yhteistyön toteutumistapa

Yhteydenpito ja tiedonkulku toimintaterapeutin kanssa katsottiin olennaiseksi osaksi yhteistyön sujumista. Erityistä tukea tarvitsevaa lasta koskevat yleiset palaverit olivat selvästi yleisin toimintaterapeutin ja kasvatushenkilöstön yhteistyömuoto. Lisäksi yli puolet vastaajista oli ollut yhteistyössä toimintaterapeutin kanssa puhelimitse sekä lapsen päiväkodissa toteutettavien toimintaterapiakertojen yhteydessä. Kuvio 4 osoittaa yhteistyötapojen tarkan jakautumisen vastaajien kesken.



Kuvio 4. Yhteistyön toteutumistapa. (N=34)

34 vastaajasta suurin osa, 12 vastaajaa (35 %), oli ollut yhteistyössä toimintaterapeutin kanssa kolmea erilaista yhteistyötapaa käyttäen. Yhteistyötavat vaihtelivat eri vastaajien kohdalla. Jokaisen viiden valmiiksi ehdotetun väylän kautta yhteistyötä toimintaterapeutin kanssa oli toteuttanut neljä vastaajaa. Heistä ainoastaan yksi oli tavallisessa lapsiryhmässä toimiva lastentarhanopettaja muiden ollessa eri rooleissa toimivia erityislastentarhanopettajia. Pääsääntöisesti eri rooleissa työskentelevien erityislastentarhanopettajien yhteistyö toimintaterapeutin kanssa oli toteutunut varsin monipuolisesti, neljää tai viittä eri yhteistyötapaa hyödyntäen. Jokaisella heistä (N=7) oli ollut mahdollisuuksia tavata toimintaterapeuttia kasvotusten päiväkodissa joko kahdenkeskeisissä keskustelutilaisuuksissa tai lapsen toimintaterapiakertojen yhteydessä.

Toisin kuin eri rooleissa työskentelevien erityislastentarhanopettajien, lastentarhanopettajien ja toimintaterapeuttien välisten yhteistyötapojen monipuolisuus vaihteli suuresti. Kuusi lastentarhanopettajaa ilmoitti yhteistyön toteutuneen ainoastaan yhtä yhteistyöväylistä hyödyntäen. Esimerkiksi yksi heistä ilmoitti olleensa toimintaterapeutin kanssa yhteydessä ainoastaan puhelimitse ja yksi saaneensa tietoa lapsen toimintaterapiasta pelkästään vanhempien kautta. Kaikista vastaajista (N=34) seitsemän vastaajaa ilmoitti, että kahdenkeskistä yhteistyötä ei ollut ollut lapsen toimintaterapiakertojen yhteydessä päiväkodissa tai keskustelutuokioissa toimintater-

peutin kanssa. Heistä jokainen oli tavallisessa lapsiryhmässä toimiva lastentarhanopettaja.

Valmiiksi annettujen vaihtoehtojen lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus tuoda esiin myös muita toteutuneita yhteistyömuotoja. Esiin tulleet yhteistyötavat olivat lapsen toimintaterapiaan liittyvien tietojen kulkeminen vanhempien kautta sekä yhteistyö toimintaterapeutin tullessa havainnoimaan lapsen päivää päiväkotiin. Kaksi vastaajaa kirjoitti lisäksi päivähoidon ja toimintaterapeutin välillä kulkevasta terapiavihkosta tai –kalenterista. Yksi vastaajista mainitsi omaksi yhteistyöväyläkseen lapsen päivähoiton sekä esiopetuksen toteuttamisen toimintaterapeutin antamien neuvojen ja ehdotuksien mukaisesti.

7.2.3 Yhteistyön määrä ja osallisuus toimintaterapian suunnittelussa

Valtaosa, 88 % vastaajista, oli tyytyväisiä toimintaterapeuttien kanssa toteutuneeseen yhteistyön määrään. 12 % vastanneista taas koki yhteistyömäärän riittämättömäksi. Kukaan kieltävästi vastanneista ei antanut suoraa vastausta siihen, mikä olisi heidän mielestään yhteistyön riittävä määrä. Yhteistyötä toivottiin kuitenkin lisää vanhempainiltojen puitteissa tai säännöllisten vierailujen muodossa esimerkiksi keran vuodessa. Toimintaterapeutilta toivottiin myös lisää väliaikatietoja sekä konkreettisia ohjeita päivähoidon henkilökunnalle.

Vastaajista 44 % ilmoitti olleensa osallisena päivähoitoryhmäänsä osallistuvan lapsen toimintaterapian tavoitteiden ja sisällön suunnittelussa. Yhtä lukuun ottamatta, kaikki eri rooleissa työskentelevät erityislastentarhanopettajat (kuusi vastaajaa) olivat osallistuneet jollain tapaa toimintaterapian suunnitteluun, kun taas lastentarhanopettajien osallisuus oli vaihtelevaa. Lastentarhanopettajista yhdeksän oli osallistunut suunnitteluun ja kahdeksantoista ei. Valtaosa kaikista vastaajista, 82 %, oli kuitenkin sitä mieltä, että päivähoitohenkilökunnan olisi oleellista olla mukana lapsen toimintaterapian tavoitteiden ja sisällön suunnittelussa. Yksi vastaajista kirjoitti, ettei ollut edes keksinyt, että päivähoitohenkilökuntakin voisi olla jollain tapaa mukana toimintaterapian tavoitteiden laadinnassa.

” – – toimintaterapeutin kanssa toki pohditaan, miten päivähoidon arjessa ja kotona voidaan tukea lasta, ja tote [toimintaterapeutti] auttaa sinänsä meitä meidän toiminnan tavoitteiden määrittelyssä, mutta me emme kyllä tiedä niinkään hänen kahdenkeskisen toimintansa tavoitteista lapsen kanssa.”
(kelto / relto 5.)

Vastaajat, jotka eivät pitäneet päivähoitohenkilökunnan osallistumista oleellisena päivähoitoryhmäänsä osallistuvan lapsen toimintaterapian tavoitteiden ja sisällön suunnittelussa, eivät olleet yhtä vastaajaa lukuun ottamatta myöskään osallistuneet siihen. Kaikki suunnitteluun osallistumista epäoleellisena pitäneet vastaajat olivat kuitenkin tyytyväisiä saamaansa tietomäärään koskien omaan päivähoitoryhmäänsä osallistuvan lapsen toimintaterapian sisältöä ja edistymistä.

7.2.4 Tietomäärä toimintaterapian sisällöstä ja edistymisestä

Kokemukset riittävästä tiedosta toimintaterapian sisällöstä sekä edistymisestä mu-
kailivat toisiaan. 82 % prosenttia vastaajista koki saaneensa riittävästi tietoa päivä-
hoitoryhmäänsä osallistuvan lapsen toimintaterapian sisällöstä. Kuitenkin kuusi vas-
taajaa koki tietomäärän riittämättömäksi. Heistä ainoastaan yksi oli erityislastentar-
hanopettaja, loput viisi lastentarhanopettajia. Edellä mainittu prosenttiluku on tie-
tyssä määrin ristiriitainen, koska kolme tietomäärän riittämättömäksi kokenutta vas-
taajaa, yksi erityislastentarhanopettaja sekä kaksi lastentarhanopettajaa, oli kuiten-
kin ilmoittanut olevansa tyytyväinen yhteistyön määrään toimintaterapeutin kanssa.
Lisää tietoa toimintaterapian sisältöä koskien toivottiin siitä, millaisia pulmia omaan
päivähoitoryhmään osallistuvalla lapsella on ja kuinka lasta tuetaan toimintaterapian
avulla. Vastaajat toivoivat voivansa osallistua toimintaterapiatilanteeseen ja saavansa
nähdä käytännössä, mitä lapsen toimintaterapiassa tapahtuu. Yhden vastaajan mu-
kaan yhteistyö lapsen tavoitteiden saavuttamiseksi voisi olla saumattomampaa.

*”Olisi mukava päästä vaikka seuraamaan ohjausta. Myös struktuurien suun-
nittelu- ja toimintatapoja olisi mukava tietää.”* (elto 6.)

*”Lisää tietoa toimintaterapialle asetetuista tavoitteista ja menetelmis-
tä/työtavoista, joilla tavoitteisiin pyritään. Lyhyt kirjallinen tieto suunnitel-
masta, toteutuksesta ja tuloksista.”* (lto 7.)

Riittävästi tietoa lapsen edistymisestä toimintaterapiassa koki saaneensa 79 % vastaajista. Lapsen toimintaterapian edistymistä koskevan tietomäärän puutteelliseksi kokeneet olivat kaikki lastentarhanopettajia, ja suurin osa heistä ilmoitti kokeneensa riittämättömäksi myös tiedon toimintaterapian sisällöstä. Heistä kaksi vastaajaa oli kokenut tiedon toimintaterapian sisällöstä riittäväksi, mutta tieto lapsen edistymisestä toimintaterapiassa oli ollut kuitenkin puutteellista. Vastaajat olisivat kaivanneet erityisesti väliaikatietoja lapsen kehityksestä ja tavoitteiden saavuttamisesta.

”Edelleen voisi lapsen kehityksestä ja uusista tavoitteista kommunikoida enemmän. Edistysaskeleet tulisi näin käyttöön myös päivähoidon puolella.” (lto 8.)

”Jonkinlaisia välitietoja, eniten tietoa kun tuntuu saavan palaverien jälkeen, mutta mukava sitä olisi muutenkin kuulla.” (lto 9.)

” – – Päiväkodilla tapahtuvan toimintaterapian jälkeen voisi olla muutaman minuutin yhteinen juttutuokio, mitä toimintaa me voisimme toteuttaa päiväkodissa niin, että siitä olisi lapselle hyötyä.” (lto 10.)

7.2.5 Tietoa ja vinkkejä käytäntöön

Kokemukset päivähoidon arjessa hyödynnettävistä tiedoista ja ideoista olivat luvultaan yhteneväisiä toimintaterapian sisällön ja edistymisen tietämyksen kanssa. Valtaosalla, 79 % vastaajista kokemukset olivat positiivisia, sillä he olivat kokeneet saaneensa toimintaterapeutilta riittävästi sellaista tietoa sekä ideoita, joista oli ollut käytännön hyötyä heidän päivähoitoryhmäänsä osallistuvan erityistä tukea tarvitsevan lapsen varhaiskasvatuksen tukemisessa. Yksi vastaajista kirjoitti, että lastentarhanopettajat saavat arvokasta tietoa ja vinkkejä myös kiertävältä erityislastentarhanopettajalta. Kuitenkin seitsemän vastaajaa (21 %) koki, että olisi tarvinnut toimintaterapeutilta enemmän konkreettisia ohjeita päivähoidon arkeen. Kyseiset vastaajat olivat yhtä lukuun ottamatta lastentarhanopettajia. Toimintaterapeutilta toivottiin käytännön vinkkejä, ohjeita ja ideoita, joita päivähoidon henkilökunta voisi toteuttaa sekä yksittäisen lapsen kohdalla että koko ryhmässä.

”Se tieto mitä on saanut on ollut käyttökelpoista ja hyvää, mutta enemmänkin voisi yhteistyötä ja yhteisiä ideoita pohtia.” (lto 8.)

”Kaipaisin, että toimintaterapeutilla olisi aikaa havainnoida lapsen toimimista ryhmässä ja sen perusteella antaa käytännön vinkkejä, joita ryhmässä on mahdollista toteuttaa.” (lto 2.)

”Toimintaterapiaa voisi integroida enemmän ryhmässä toteutettavaksi – olisiko mahdollista ottaa [lapsen] kaveria joskus mukaan, tulla ihan perusarkeen ohjaamaan lasta tai antaa vinkkejä enemmän päivähoidon arkeen.” (kelto / relto 5.)

Vastaajat olivat lähes yksimielisiä siitä, että heidän kokemuksensa perusteella varhaiskasvatuksen ja toimintaterapian tavoitteet olivat nivoutuneet yhteen erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla. Ainoastaan yksi vastaaja oli asiassa eri mieltä.

7.2.6 Kasvatuskumppanuus

Suurin osa vastaajista (N=25) koki kasvatuskumppanuuden näkyvän positiivisesti päivähoidon ja toimintaterapeutin välisessä yhteistyössä. Seitsemän vastaajaa ei ollut vastannut kasvatuskumppanuutta koskevaan kysymykseen. Kasvatuskumppanuutta lapsen vanhempien kanssa pidettiin olennaisena lähtökohtana päivähoidon ja toimintaterapeutin väliselle yhteistyölle ja sillä koettiin olevan suora yhteys yhteistyön sujuvuuteen. Tiiviin, avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutuksen vanhempien kanssa todettiin edesauttavan päivähoidon ja toimintaterapeutin yhteistyötä. Vastaajat täsmensivät, että vanhemmilla on tärkeä rooli yhteistyön syntymisessä ja heidän tulisi olla mukana lasta koskevissa tapaamisissa ja palavereissa yhdessä päivähoitohenkilökunnan ja toimintaterapeutin kanssa. Avoimen yhteistyön myötä myös tiedonkulku koettiin sujuvaksi, sillä tietoa lapsen toimintaterapian kulusta päivähoitoon saatiin usein myös vanhempien kautta.

”Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö on ehdottomasti tärkein perusta kaikelle muulle.” (lto 11.)

”Mikäli kasvatuskumppanuus on rakentunut luottamukselle, kunnioitukselle ja avoimelle keskustelulle, samanlainen vuorovaikutusmalli siirtyy yleensä vanhempien ja terapeuttienkin suhteeseen.” (kelto / relto 3.)

”Jos kasvatuskumppanuus on avointa, niin myös yleensä päivähoidon ja toimintaterapeutin yhteistyö on avointa. Mutta jos taas kasvatuskumppanuus ei syystä tai toisesta toimi toivotulla tavalla, voi se vaikuttaa yhteistyöhön terapeutin kanssa.” (lto 9.)

Kasvatuskumppanuuden koettiin näyttäytyneen päivähoidon ja toimintaterapeutin välisessä yhteistyössä esimerkiksi avoimena keskusteluna ja tiiviinä yhteistyönä vanhempien kanssa. Useimpien vastaajien mielestä kasvatuskumppanuus tuli selkeimmin näkyville yhteisten palaverien ja tapaamisten kautta, joihin osallistuvat sekä vanhemmat, päivähoito että toimintaterapeutti. Vastaajien mukaan palaverissa keskusteltiin yhdessä lapsen vahvuuksista ja haasteista niin päivähoidossa kuin kotonakin sekä pohdittiin sopivimpia keinoja riittävän tuen takaamiseksi lapselle. Vanhempien mielipiteitä ja kokemuksia arjesta lapsen kanssa pidettiin tärkeinä. Yhteiset tavoitteet lapselle sekä kotona, päivähoidossa että toimintaterapiassa koettiin olennaiseksi osaksi lapsen tukemista.

” – – perhettä kuunnellen sovitaan lasta koskevista asioista. Perhe voi kertoa vahvuuksistaan ja arjesta lapsen kanssa. Perhe voi vaikuttaa ja vanhempien mielipide on tärkeä. Asiaa hoidetaan ja asioista sovitaan yhdessä.” (lto 12.)

”Aina on vanhemmilta ollut lupa yhteistyöhön. Niin päivähoidon kuin toimintaterapeutinkin toimet tehty yhdessä vanhempiakin kuunnellen; heidän ovat lapsensa parhaita asiantuntijoita.” (lto 13.)

Vastaajat painottivat, että mahdolliset toimintaterapeutin havainnointikäynnit tai terapiat tulee aina toteuttaa lapsen vanhempien luvalla. Eräs vastaaja esimerkiksi totesi, että toimintaterapian mahdollisuus voidaan hyvin tuoda esille vanhemmille lasta koskevissa varhaiskasvatuksen suunnittelu-keskusteluissa. Varhaiskasvatusta ja terapiaa ei tulisi nähdä toisistaan irrallisina, vaan yhteisenä, toisiaan tukevana yhteistyönä.

”Vanhempien kanssa yleensä keskustellaan asiasta ja sovitaan, että toimintaterapeutti on yhteydessä päiväkotiin ja monesti on käynytkin lasta seuraamassa päiväkodissa – – ” (lto 14.)

”Vasu-keskustelussa voidaan yleisesti mieltää toimintaterapiaa tukemaan lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista – – ” (lto 15.)

Kaksi vastaajaa toi kuitenkin esille kasvatuskumppanuuden heikon näkyvyyden päivähoidon ja toimintaterapeutin välisessä yhteistyössä. Eräs vastaaja totesi, että yhteistyötä vanhempien kanssa voisi tehdä enemmänkin erityisesti tehokkaamman tiedonvälityksen muodossa. Yksi vastaajista taas totesi, että vanhemmat pitävät toimintaterapiaa usein päivähoidosta erillisenä toimintana, eikä tieto lapsen mahdollisesta toimintaterapiasta ja sen sujumisesta useinkaan kulje päivähoitohenkilökunnalle saakka. Kaksi vastaajaa mainitsi myös vanhempien mahdollisesta kieltäytymisestä tai pelosta lapsen toimintaterapiaa kohtaan, mikä tuo oman haasteensa päivähoidon ja toimintaterapian yhteistyön toteutumiselle.

”Vanhemmat – – eivät välttämättä tiedota, milloin lapsi on menossa terapiaan jne. Eivät välttämättä edes kerro, että lapsella on aloitettu toimintaterapia.” (kelto / relto 5.)

” – – Tai jos vanhemmat kieltäytyvät kokonaan toimintaterapiasta; silloin sitä [yhteistyötä] ei ole vaikka haluaisikin, että olisi.” (lto 13.)

” – – vanhempien vastustus/pelko [toimintaterapian] ”arviointikäyntejä” kohtaan ja se että lapsi jotenkin leimautuu.” (lto 16.)

7.3 Yhteistyöhön vaikuttavat tekijät

Vastaajien mielipiteet yhteistyön sujuvuutta edistävästä sekä yhteistyötä vaikeuttavista tekijöistä olivat keskenään yhteneviä. Vastaajien esittämät onnistuneen yhteistyön edellyttämät tekijät jaoteltiin aihepiireittäin aineistosta nousseiden eri teemojen alle. Teemoiksi muodostuivat vuorovaikutus- ja henkilötekijät, resurssit sekä vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö. Vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä käsitelään enemmän kappaleessa 7.3.5 Kasvatuskumppanuus.

7.3.1 Vuorovaikutus- ja henkilötekijät

Päivähoidon kasvatushenkilöstön näkökulmasta sosiaalisen vuorovaikutuksen luonne, kommunikaation laatu ja henkilötekijät olivat yksi tärkeimmistä yhteistyöhön vaikuttavista tekijöistä. Henkilökemioilla ja toimintaterapeutin tuttuusasteella katsottiin olevan vaikutusta yhteistyön sujuvuuteen ja esimerkiksi yhteydenottokynnyksen madaltamiseen. Yksi vastaajista kirjoitti, että aiemmat huonot kokemukset voivat vaikuttaa yhteistyön onnistumiseen myös tulevaisuudessa. Avoimuutta, rehellisyyttä ja joustavuutta perheen, päivähoidon ja toimintaterapeutin välillä pidettiin onnistuneen yhteistyön edellytyksenä.

Eri osapuolten työskentelyn kunnioittaminen ja ymmärtäminen nousivat esille useissa vastauslomakkeissa. Molemminpuolinen kunnioitus ja luottamus toisen työntekijän ammattitaitoon olivat vastaajien mielestä tärkeässä asemassa yhteistyön onnistumista ajatellen. Vastaajat kokivat toisen ammatin edustajan työmenetelmien tuntemisen lisäävän luottamusta ja ymmärtämystä yhteistyön tarpeellisuudesta. Mikäli toisen työ ja työmenetelmät olivat jääneet itselle vieraiksi, koettiin, että yhteistyössä ei oltu puhuttu samaa kieltä. Eräs vastaaja ehdottikin, että mahdollisuus yhden toimintaterapiakerran seuraamiseen voisi edistää yhteistyön laatua.

”Molemminpuolinen kunnioitus ja ymmärtämys, ettei kukaan pelkästään tee yksin tätä työtä, vaan kaikki yhdessä.” (elto 17.)

”Avoin mieli siitä, ettei toimintaterapeutti tullut pätemään – tai arvostelemaan –.” (lto 1.)

”Molemminpuolinen arvostus ja sen muistaminen, että lapsen etu ja hyvä arki on yhteisesti etusijalla.” (elto 6.)

”Kyllä se vaatii myös yhteistyön tärkeyden tiedostamista. Että me tarvitsemme toisiamme tukeaksemme lapsen kehitystä parhaalla mahdollisella tavalla.” (kelto /relto 5.)

7.3.2 Resurssitekijät

Vuorovaikutustekijöiden ohella erilaiset resurssitekijät nousivat erityisen tärkeäksi toimintaterapeutin kanssa toteutettavan yhteistyön onnistumiseen vaikuttavista seikoista. Kiireettömyyttä, sujuvaa tiedonkulkua, yhteistä aikaa ja mahdollisuuksia tapaamisille ja keskusteluille pidettiin erittäin merkityksellisinä. Molempien osapuolten ajanpuute ja aikataulujen yhteensovittaminen nousivatkin kaikkein voimakkaimmin esille yhteistyötä vaikeuttavia tekijöitä tiedusteltaessa.

”Arjen järjestäminen niin, että on aikaa vaihtaa muutama sana terapeutin kanssa. (puhelimitse tai s.postissa, jos ei henk.koht.)” (lto 1.)

Toimintaterapeutin kanssa kasvotusten tapaamista, ohjauskäyntejä sekä toimintaterapeutin mahdollisuutta osallistua eri yhteistyöpalaveriinhin päiväkodissa pidettiin välttämättöminä. Vastaajat kokivat, että toimintaterapeutin tulisi olla tietoinen lapsen arjen sujumisesta päivähoidossa, mikä edellyttäisi toimintaterapeutilta lapsen havainnointia tämän päivähoitoryhmässä.

”Toimintaterapeutti tulee tarvittaessa päiväkotiryhmään havainnoimaan lasta, pohditaan yhdessä lapsen vahvuudet ja haasteet.” (lto 18.)

Neljä vastaajaa totesi, että onnistunut yhteistyö edellyttää realistisia tavoitteita. Toimintaterapeutilla tulisi olla tietoa päiväkodin resursseista ja mahdollisuuksista tukea lasta. Myös mahdolliset päivähoidon tilaongelmat tulisi huomioida.

”Toten [toimintaterapeutin] tulee tietää varhaiskasvatuksen mahdollisuuksista tukea lasta. Tällöin voidaan asettaa realistiset tavoitteet lapsen ohjaamiselle.” (kelto / relto 4.)

Sitoutuneisuutta ja halua yhteistyöhön pidettiin merkittävänä toimintaterapeutin kanssa toteutettavaa yhteistyötä edistävänä tekijänä. Ihanne, että päätöksiä ja linjauksia tehtäisiin yhdessä, edellyttää kuitenkin molemminpuolista aktiivisuutta. Yksi

vastaajista muistikin peräänkuuluttaa myös päivähoidon vastuuta järjestää aikaa yhteistyölle. Yhteistyön katsottiin vaikeutuvan, mikäli jompikumpi osapuoli suhtautui siihen välinpitämättömästi. Eräs vastaaja kirjoitti, että yhteistyötä saatetaan jopa vältellä, sillä sen voidaan pelätä aiheuttavan itselle lisää vaatimuksia. Kaksi vastaajista mainitsi yhdeksi yhteistyötä vaikeuttavaksi tekijäksi toimintaterapeuttien mahdollisen vaihtumisen lapsen tuen tarpeen aikana.

”Yhteistyöhön vaaditaan aina molempien osapuolten osallisuus ja halu tehdä yhteistyötä.” (elto 12.)

” – – sitoutuminen yhdessä sovittuihin toimintatapoihin.” (lto 19.)

”Yhdessä mietitään työnjako ja tuentarpeet.” (lto 14.)

7.4 Yhteistyön kehittäminen

Useat vastaajista kokivat, että moniammatillista yhteistyötä voisi kehittää eteenpäin etenkin yhteistä suunnittelu- ja työskentelyaikaa sekä yhteisiä palavereita lisäämällä. Palavereiden toivottiin olevan säännöllisiä moniammatillisia työryhmäkoootumisia, joissa voisi keskustella lapsiin liittyvistä asioista. Eri vastaajien aikatauluehdotuksia palavereille olivat esimerkiksi joka kevät ja syksy, kerran kahdessa kuukaudessa tai pari – kolme kertaa vuodessa. Myös esikouluikäisille lapsille ehdotettiin erillistä syksyisin pidettävää moniammatillista aloitus- ja tiedonsiirtopalaveria. Yksi vastaaja pohhti yhteistyön kehittämismahdollisuuksia lapsen osallistuessa vuorohoitoon.

”Voisi kehitellä työrukkasen, jossa esim. pari - kolme kertaa vuodessa tavattaisiin lasten asioiden merkeissä... ja suunniteltaisiin miten lasten asioita voisi parhaiten edistää – – Myös neuvolan väki, psykologi ja puheterapeutti olisi hyvä saada palaveriin mukaan.” (elto 12.)

”Miten vuorohoidossa voisi saada toimintaterapeutteja vierailemaan iltaisin ja viikonloppuisin seuraamassa ja tukemassa lasta?” (lto 20.)

Yhteistyön kehittämisideaksi mainittiin myös toimintaterapeutin yleiset ohjauskäynnit päiväkodilla, vaikka yhteistä asiakasta ei välttämättä sillä hetkellä olisikaan. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että toimintaterapeutti voisi käydä konsultaatiokäynnillä päiväkodissa esimerkiksi kerran vuodessa, jolloin päivähoidon työntekijöillä olisi mahdollisuus saada enemmän infoa toimintaterapeuttien työn sisällöstä, kysyä neuvoja tai saada ohjausta oman ryhmänsä lapsiin liittyen. Yhteistyötä kehittävaksi ideaksi ehdotettiin lisäksi toimintaterapeutin omien toimintatapojen tuominen tunnetuksi vanhempien keskuudessa esimerkiksi päiväkodin vanhempainiltoihin osallistumalla. Sekä toimintaterapeuttien että päivähoidon työntekijöiden realistiset resurssit osallistua yhteistyön toteuttamiseen tulivat kuitenkin selkeästi esille yhteistyön kehittämistä koskeissa haasteissa.

”Tänä päivänä niin monet päivähoidon haasteet, perheiden ja lasten pulmat vievät paljon työntekijöiden aikaa ja resursseja on vähän, mistä sitä jakaa. Tuntuu, että perustehtävälle – – on liian niukasti aikaa.” (lto 11.)

Tiedonkulun päivähoidon ja toimintaterapeutin välillä katsottiin tarvitsevan kehittämistä. Sujumattoman tiedonkulun koettiin myös tuovan lisää haasteita yhteistyön kehittämiseksi. Erään vastaajan mukaan tiedonkulkua tulisikin monipuolistaa ja tiivistää. Kahdessa vastauksessa mainittiin erityinen tiedotusvihko, jota jokaisen toimintaterapeutin kannattaisi hyödyntää eri tahojen välillä.

”Reissuvihko tt:n [toimintaterapeutin] ja päiväkodin välille, kumpikin tietää mitä toinen tekee ja vinkkejä toisille. Vanhemmatkin selvillä heti asioista.” (lto 21.)

” – – tai niin kuin joillakin toimintaterapeuteilla on lapselle oma kalenteri, josta selviää mitä on tehty.” (lto 10.)

Yksitoista vastaajaa oli jättänyt vastaamatta moniammatillisuuden kehittämistä koskevaan kysymykseen. Kaksi vastaajaa totesi, että yhteistyö on sujuvaa eikä heidän mielestään kaipaakaan kehitettävää. Yksi vastaajista halusi muistuttaa koulutuksen ja oman aktiivisuuden tärkeydestä yhteistyön kehittämisessä.

”En osaa sanoa. Minulla menee jo yhteistyökumppaneiden kanssa jo hyvin.”
(elto 17.)

”Itse koen – – saaneeni riittävästi kokemuksia yhteistyöstä, oma aktiivisuus myös tärkeää. Ehkä jo koulutuksessa voisi näihin eri yhteistyötahoihin ja moniammatilliseen yhteistyöhön kiinnittää vielä enemmän huomiota.”
(lto 11.)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

8.1 Yhteenveto tutkimustuloksista

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lastentarhanopettajien ja eri rooleissa työskentelevien erityislastentarhanopettajien kokemuksia moniammatillisen yhteistyön toteutumisesta toimintaterapeuttien kanssa. Lisäksi selvitettiin yhteistyön onnistumisen kannalta olennaisia tekijöitä sekä ideoita yhteistyön kehittämiseksi. Lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien kokemukset yhteistyöstä näyttäytyivät pääasiassa positiivisina, joskin tuloksista nousi eroja lastentarhanopettajien ja eri rooleissa työskentelevien erityislastentarhanopettajien välillä. Näin ollen eri koulutustaustoilla työskentelevien vastaajien kokemukset yhteistyön toteutumisesta olivat vaihtelevia. Ilmeisen selvää kuitenkin oli, että yhteistyössä näkyi teoreettiseen viitekehykseen peilaten moniammatillisuuden piirteitä koulutustaustasta riippumatta.

Päivähoidon ja toimintaterapeutin välistä yhteistyötä pidettiin vastaajien kesken yksimielisesti tärkeänä ja tarpeellisenä. Kokemus yhteistyön tarpeellisuudesta on yhteneväinen luvussa 5.1 *Suomalaisia tutkimuksia* esitettyjen Hirvosen ja Salon (2010), Fredrikssonin (2009) sekä Elorannan ja Kokkosen (2003) tutkimustulosten kanssa. Tutkimustuloksia tarkastellessa voi havaita, että eri ammattilaisten koettiin tukevan toistensa työskentelyä ja yhteistyön katsottiin olevan eniten lapsen edun mukaista. Vastauksista kävi ilmi päivähoitohenkilökunnan luottamus omaan ammattitaitoonsa, mutta kuitenkin myös kyky tunnistaa oman osaamisensa rajallisuutta koskien erityis-

tä tukea tarvitsevan lapsen tukemista. Toimintaterapeutilla nähtiin olevan sellaista erityisosaamista, josta päivähoitohenkilökunta koki saavansa lisää varmuutta ja apua omaan työskentelyynsä erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa. Toimintaterapeutilta saatiin käytännön hyötyä tuovaa tietoa sekä ideoita oman työskentelyn tueksi.

Kokemus yhteistyön tarpeellisuudesta ja osaamisen jakamisen tärkeydestä, luottamus omaan ammattitaitoon sekä omien osaamisrajojen tunnistaminen antavat selkeitä viitteitä moniammatillisuuden toteutumisesta päivähoiton ja toimintaterapeutin välisessä yhteistyössä. (ks. esim. Rekola 2008, 15–17.) Tulos kuitenkin antaa tietoa ainoastaan päivähoitohenkilökunnan näkökulmasta ja näin ollen on mahdollista sanoa, kuinka tärkeänä toimintaterapeutit pitävät yhteistyötä päivähoiton kanssa ja kokevatko he tarvitsevänsä päivähoitohenkilökunnan osaamista oman työskentelynsä tueksi. Moniammatillinen yhteistyö perustuu uskomukselle, että kaikki osapuolet kokisivat tiedon ja osaamisen jakamisen mahdollistavan jotain, mihin asiantuntija ei yksinään pystyisi (Karila & Nummenmaa 2001, 3, 75).

Eri rooleissa työskentelevien erityislastentarhanopettajien yhteistyötavat toimintaterapeutin kanssa olivat pääsääntöisesti varsin monipuolisia, kun taas lastentarhanopettajien ja toimintaterapeuttien välisten yhteistyötapojen monipuolisuus vaihteli suuresti. Vaikka jokainen hyödynnetty yhteistyötapo vie yhteistyötä eteenpäin, voidaan silti kasvokkain tapaaminen mieltää sosiaalisen vuorovaikutuksen kannalta rikkaammaksi tavaksi kommunikoida esimerkiksi puhelin- tai sähköpostiyhteyden verrattuna. Siitä huolimatta, että lasta koskevat yleiset palaverit saattavat kasvokkain yhteen useita eri alojen asiantuntijoita ja tuovat kaikille osapuolille keskeistä tietoa lapsen kehityksestä, olisi lisäksi säännöllinen, kahdenkeskinen tiedonvaihto kasvotusten toimintaterapeutin kanssa ensiarvoisen tärkeää. Myös Elorannan ja Kokkosen (2003) tutkimustulosten mukaan säännöllisillä ja kasvotusten tapahtuvilla tapaamisilla oli vaikutusta päivähoiton ja toimintaterapeutin välisen konsultaation onnistumiseen (ks. luku 5.1).

Vastaajista erottui joukko lastentarhanopettajia, jotka tapasivat toimintaterapeuttia ainoastaan lasta koskevissa yleisissä palaverissa. Tähän voi olla syynä esimerkiksi se, että lapsen toimintaterapiakerrat eivät välttämättä toteudu päiväkodissa, minkä

vuoksi toimintaterapeutin vierailut päiväkodissa ovat harvinaisempia. Tulos ei kuitenkaan poissulje sitä mahdollisuutta, että toimintaterapeutti toteuttaa lapsen terapiakerrat päiväkodilla, mutta ei jostain syystä konsultoi päivähoidon henkilökuntaa toteutuneen terapiakerran sisällöstä ja sujumisesta. Väistämättä herää kysymys, ker-tooko joidenkin vastaajien kohdalla esiin tullut vähäinen yhteistyö toimintaterapeutin kanssa siitä, että arjen sujumisella päivähoidossa ei olisi kovinkaan suurta merkitystä toimintaterapian näkökulmasta. Myös ajankäytölliset resurssit ovat kuitenkin usein esteenä pikaisellekin tiedonvaihdolle terapiakerran jälkeen päivähoidon henkilöstön kanssa. Kuten myös Elorannan ja Kokkosen (2003), Kennedyn ja Stewartin (2011) sekä Myersin (2008) tutkimuksissa (ks. luvut 5.1 ja 5.2), ajankäytölliset haasteet nousivat tuloksissa molempien yhteistyöosapuolten kohdalla voimakkaasti esille.

Tutkimustulosten perusteella toimintaterapeuttien yhteistyö näyttäytyi eri rooleissa työskentelevien erityislastentarhanopettajien kanssa pääsääntöisesti monipuolisempana ja laadukkaampana osan lastentarhanopettajista jäädessä selvästi yhteistyössä taka-alalle. Tulokset viittaavat näin ollen siihen, että erityislastentarhanopettajat ja toimintaterapeutit muodostaisivat oman yhteistyökuvionsa, johon lastentarhanopettajat osallistuvat vaihtelevasti. Yhteistyön toteutumistapojen lisäksi lastentarhanopettajien ja toimintaterapeuttien välisessä yhteistyössä näkyi eroa myös toimintaterapian suunnitteluun osallistumisessa sekä kokemuksissa tiedosta toimintaterapian sisällöstä ja edistymisestä eri rooleissa työskenteleviin erityislastentarhanopettajiin verrattuna.

Vaikka yhteistyön määrä sekä tietämys toimintaterapian sisällöstä ja edistymisestä koettiin yleisesti varsin riittäviksi, nousi tuloksista esille selvä joukko yhteistyön tämänhetkiset piirteet riittämättömäksi kokevia lastentarhanopettajia. Tutkimustulosten mukaan jatkuvaa ja säännöllistä tiedottamista lapsen edistymisestä toimintaterapiassa toivottiin päivähoitoon lisää. Ei ole tarkoituksenmukaista pyrkiä edistämään lapsen taitoja ainoastaan toimintaterapiassa, vaan tukea lapsen osallistumista ja toimimista hänen omassa arjessaan, johon päiväkotiki vahvasti kuuluu. Toimintaterapeutilta vaaditaan näin ollen aktiivista tiedonsiirtoa ja konsultointia päivähoitoon,

sillä lapselle voi olla haastavaa itsenäisesti siirtää toimintaterapiassa oppimiaan taitoja muuhun ympäristöön (Sipari 2008, 76–79).

Kontion (2010, 8) mukaan Hakkarainen, Helenius ja Jääskeläinen (1999) toteavat, että moniammatillista yhteistyötä tekevilta edellytetään selkeää käsitystä omasta tehtävästä, mutta myös pyrkimystä ja ennen kaikkea mahdollisuutta asiantuntijakeskeisyydestä asiantuntijoiden vuoropuheluun. Tällä tarkoitetaan vastuunottoa sekä oman asiantuntijuuden ja näkemyksen esilletuomista yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Tutkimustuloksista voidaan päätellä päivähoidon henkilöstön pitävän omaa osaamistaan ja sen esiintuomista yhteistyön onnistumisen kannalta tärkeänä, sillä suurin osa heistä piti mahdollisuutta osallistua toimintaterapian tavoitteiden ja sisällön suunnittelun tarpeellisenä. Toimintaterapian ja varhaiskasvatuksen tulisikin muodostaa yhteneväinen kokonaisuus, jossa tavoitteet ja toimintatavat laaditaan eri tahojen kanssa yhdessä. Tämä edellyttää molempien osapuolten mahdollisuutta tasavertaiseen osallistumiseen ja työskentelyyn vaikuttamiseen, mitä ei kuitenkaan tullut esille kaikkien vastaajien, lähinnä lastentarhanopettajien kohdalla. Näin ollen moniammatillisen yhteistyön edellytykset jäivät osittain täyttymättä.

Jotta voitaisiin puhua Lehtisen (2001, 90) ja Siparin (2008, 70, 76) mainitsemasta kuntouttavasta arjesta tai integroidusta terapiasta (ks. luku 3.1), olisi yhteistyö lapsen kanssa usein lähes koko hoitopäivän viettävän lastentarhanopettajan kanssa ehdoton edellytys. Lastentarhanopettajalla on ajankohtaista ja erittäin tärkeää tietämystä lapsen arjen sujumisesta päiväkodissa, mitä tulisi hyödyntää lapsen toimintaterapian sisältöä ja tavoitteita laadittaessa. Mikäli päivähoidon henkilöstö ei ole osallistunut toimintaterapian tavoitteiden ja sisällön laadintaan, nousee väistämättä kysymys, voidaanko tällöin toimintaterapian ja varhaiskasvatuksen katsoa muodostavan yhteneväistä kokonaisuutta? Koska vastaajat olivat kuitenkin hieman ristiriitaisesti lähes yksimielisiä siitä, että varhaiskasvatuksen ja toimintaterapian tavoitteet olivat nivoutuneet yhteen päivähoidon osallistuneisuudesta tai mahdollisesta poisjäämisestä huolimatta, on toimintaterapeuteilla näin ollen ollut yhteneväisten tavoitteiden laadinnassa aktiivinen rooli.

Päivähoitohenkilöstön vastauksista nousi esille tarve ja halu molemminpuolisesta, tiiviimmästä osallistumisesta toisen osapuolen työskentelyyn. Toimintaterapeutilta toivottiin mahdollisuutta osallistua ja integroida toimintaterapiaa enemmän lapsen arkeen sekä tämän päivähoitoryhmään ja näin ollen mahdollistaa lapsen toimintaa omassa ryhmässään. Toimintaterapeutin aktiivisempaa osallistumista päivähoiton arjen seurantaan toivottiin lisää myös Fredrikssonin (2009) tutkimuksessa (ks. luku 5.1). Bazykin ja muiden (2009) tutkimustulokset osoittivatkin integroidulla toimintaterapialla olevan merkittävä hyötyä päivähoiton arjessa (ks. luku 5.2). Päivähoitohenkilökunta taas toivoi pystyvänsä osallistumaan lapsen toimintaterapiaan havainnoimalla ajoittain toimintaterapeutin työskentelyä ja saamalla näin vinkkejä erityistä tukea tarvitsevan lapsen arkeen päivähoidossa.

Halu olla mukana aktiivisena toimijana lapsen toimintaterapian toteuttamisessa ja yhteistyön kehittämisessä antaa toivetta moniammatillisuuden syventymiseen. Päivähoitohenkilökunta olisi valmis täydentämään omaa osaamistaan ylittämällä ammatillisia roolirajoja ja omaksumalla toimintaterapeutin toimintatapoja osaksi omaa työskentelyään. Nämä piirteet, joiden perään muun muassa Isoherranen (2008, 34–35) kuuluttaa, ovat selviä merkkejä moniammatillisen yhteistyön näkymisestä päivähoiton ja toimintaterapeuttien välisessä yhteistyössä.

Vuorovaikutus- ja henkilötekijät, resurssit sekä vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö nousivat vastauksissa toimintaterapeutin ja päivähoiton yhteistyön onnistumisen peruselementeiksi. Kontio (2010, 18) toteaaakin, että moniammatillista yhteistyötä vaikeuttavat usein heikot resurssit, kuten puutteellinen tiedonkulku sekä ajanpuute. Rekola (2008, 15–17) painottaa moniammatillisen yhteistyön edellyttävän vuorovaikutustekijöihin laskettavaa, eri asiantuntijoiden välistä keskinäistä kunnioitusta ja työn arvostusta. Rekolan (Mts. 15–17) mainitsemiin edellytyksiin peilaten voidaan todeta, että tulokset osoittavat tämänhetkisessä toimintaterapeuttien ja päivähoiton välisessä yhteistyössä olevan selvästi havaittavissa moniammatillisen yhteistyön piirteitä. Eri osapuolten työskentelyn kunnioittamista ja ymmärtämistä pidettiin erittäin olennaisena yhteistyön onnistumisen mahdollistavina tekijöinä.

Koska Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen lasten toimintaterapeutit toimivat alueittain ja ovat näin ollen päiväkotikohtaisia, voidaan moniammatillisen tiimin muodostumiselle ajatella olevan paremmat edellytykset. Vastauksissa nousikin esille, että toimintaterapeutin tuttuusaste näkyy moniammatillisen yhteistyön edistymisenä. Elorannan ja Kokkosen (2003) tutkimustulokset toimintaterapeutin tuttuuteen viitaten olivat tämän tutkimuksen kanssa yhteneväiset (ks. luku 5.1). Toimintaterapeutin kanssa toteutetussa yhteistyössä avoimuutta ja joustavuutta päivähoidon, toimintaterapeutin sekä lapsen perheen välillä pidettiin onnistumisen edellytyksenä. Vastauksista pystyi tulkitsemaan, että moniammatillisessa yhteistyössä koetut mahdolliset haasteet tulisi aina selvittää, sillä aikaisemmat kokemukset voivat vaikuttaa yhteistyöhön myös tulevaisuudessa.

Aivan kuten Kennedy ja Stewart (2011) totesivat omista tutkimustuloksistaan (ks. luku 5.2), myös tämän tutkimuksen tuloksista voidaan havaita yhteistyön näyttäytymisen osittain epäjohdonmukaisena, mutta kuitenkin kehitettävissä olevana. Ehdotukset toimintaterapeutin sekä päivähoidon välisen yhteistyön kehittämiseksi liittyivät pääsääntöisesti yhteisen työskentelyajan lisäämiseen toimintaterapeutin kanssa, tietoisuuden lisäämiseen toimintaterapian mahdollisuuksista etenkin vanhempien keskuudessa sekä tiedonkulun sujuvuuden edistämiseen. Toimintaterapeutin konsultaatiosta toivottiin säännöllistä apua päiväkodin arkeen, vaikka yhteistä asiakasta ei välttämättä olisikaan. Tällöin päivähoidon työntekijöillä olisi mahdollisuus saada lisäinfoa toimintaterapeuttien työn sisällöstä, kysyä neuvoja tai saada ohjausta oman ryhmänsä lapsiin liittyen. Koukilan (2010) tutkimustuloksissa ilmennyt lastentarhanopettajien tarve lisätietämykselle toimintaterapian toimintatavoista mukailee näin ollen myös tämän tutkimuksen tuloksia (ks. luku 5.1).

Päivähoidon ja toimintaterapeuttien välisen yhteistyön jatkoa ajateltaessa, on päivähoidon hoito tärkeää nähdä kiinteänä ja pysyvänä osana yhteistyötä. Päivähoidon henkilöstön asiantuntijuuden hyödyntäminen ja sen näkyväksi tekeminen toimintaterapeuttien kanssa toteutetussa yhteistyössä on ensiarvoisen tärkeää. Yhteistyön laatua ja sisältöä tulisi arvioida jatkuvasti ja sen kehittämiseen tulisi panostaa. Päivähoidon ja toimintaterapeuttien yhteinen asiantuntemus edesauttavat alle kouluikäisten lasten varhaista tukemista ja hyvinvoinnin edistämistä.

8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

8.2.1 Eettisyys

Hirvonen (2006, 31) toteaa, että jotta tutkimus olisi eettisesti hyväksyttävä, on siinä noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat esimerkiksi yleinen huolellisuus ja tarkkuus, rehellisyys, avoimuus, muiden tutkijoiden työn kunnioittaminen sekä tutkimuksen asianmukainen suunnittelu, toteutus ja raportointi. Myös yksityisyyden kunnioittaminen on yksi tärkeimmistä tutkimuksen eettisistä periaatteista. Tutkimuksessa siihen kuuluvat tietojen luottamuksellisuuden varmistaminen, tutkimushenkilöiden tunnistamattomuuden turvaaminen tutkimusjulkaisuissa sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (Kuula 2006, 124.)

Yksityisyyden kunnioittamisen periaatetta ja hyvää tieteellistä käytäntöä pyrittiin noudattamaan tämän tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Ennen tutkimuksen aloittamista tehtiin kattava opinnäytetyösuunnitelma, allekirjoitettiin yhteistyösopimus Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen lasten toimintaterapeuttien edustajan kanssa ja haettiin aineistonkeruuta varten tutkimuslupa sekä Jyväskylän kaupungin päivähoitopalveluiden että sosiaali- ja terveystieteiden johtajilta (liitteet 4. ja 5.). Lisäksi jokaisen tutkimuksen piiriin lasketun päivähoitoyksikön johtajalta tiedusteltiin etukäteen sähköpostitse lupaa tutkimukseen osallistumiseen sekä mahdollisuutta yhteistyöhön kyselyn eteenpäin toimittamisessa. Johtajien oli mahdollista kieltäytyä päivähoitoyksikkönsä lisäämisestä tutkimuksen piiriin, kuten myös kyselylomakkeen saaneiden päivähoidon työntekijöiden oli halutessaan mahdollista kieltäytyä vastaamisesta. On kuitenkin mahdotonta tietää, kuinka suositeltavana päivähoidon johtajat ovat markkinoineet kyselyyn osallistumista työyhteisössään.

Kaikki tutkimukseen osallistuneet päiväkodit sekä niiden henkilöstöltä kerätty tutkimustieto on pidetty salassa, eikä sitä ole missään vaiheessa luovutettu ulkopuolisille henkilöille. Tutkimukseen osallistuneita päiväkoteja ja tutkimustietoa ei ole luovutettu myöskään toimeksiantajina toimineille toimintaterapeuteille, jotta toimintaterapeutit eivät voi tunnistaa vastaajia, mikä saattaisi vaikuttaa toimintaterapeuttien ja

päivähoidon henkilöstön tämänhetkiseen yhteistyöhön. Samaisten syiden vuoksi toimintaterapeutit eivät osallistuneet kyselyn eteenpäin toimittamiseen. Tämä takasi myös turhien välikäsien käytön tutkimuksen eteenpäin toimittamisessa, millä olisi voinut olla vaikutusta kyselyyn vastaamiseen. Kaikki saadut tiedot tulevat ainoastaan tutkimuskäyttöön ja ne hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Tutkimuksen eri vaiheita koskeva raportointi on pyritty tekemään erityistä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen, tietoja ja tutkimustuloksia vääristämättä. Vastaajien mahdolliset tunnistettavuustiedot on poistettu.

8.2.2 Luotettavuus

Tutkimuksen kysely laadittiin huolella ja se pyrittiin tekemään mahdollisimman selkeäksi ja helposti vastattavaksi. Pilottikyselyn avulla varmistettiin kyselyn ymmärrettävyys ja johdonmukaisuus sekä vastaamiseen kuluva aika ennen kyselyn lopullista julkaisemista ja eteenpäin lähettämistä. Julkaisun jälkeen kyselyyn johtavan internet-linkin sekä jokaisen kysymyksen vastauspainikkeen toimivuus varmistettiin vielä erikseen.

Koska kvalitatiivisen aineiston käsittely vaatii aina puolueettomuutta, avoimiin kysymyksiin saatuja vastauksia pyrittiin tarkastelemaan neutraalisti. Avoimista vastauksista nostettiin esille lainauksia usealta eri vastaajalta, mikä lisää lainausten luotettavuutta. Heidän joukossaan oli sekä lastentarhanopettajia että eri rooleissa työskenteleviä erityislastentarhanopettajia. Vastauksia tarkastellessa oli kuitenkin mahdotonta tietää, kuinka tosissaan vastaajat olivat olleet kyselylomaketta täyttäessään. Osa vastauslomakkeista oli täytetty varsin huolellisesti, kun taas osassa lomakkeista ilmeni puutteita avointen vastausten kohdalla. Kyselylomakkeessa oli kolme avointa kysymystä, joihin usea vastaaja jätti vastaamatta. Kysymykset koskivat kasvatuskumppanuuden näkyvyyttä yhteistyössä, yhteistyön kehittämistä sekä kehittämistä koskevia haasteita. Vastausprosentti jäi näin ollen näissä kysymyksissä huomattavasti pienemmäksi, mikä voi heikentää tulosten luotettavuutta.

Lomakkeen huolellinen suunnittelu oli kannattavaa, sillä saadut vastaukset olivat kuitenkin pääosin selkeitä ja helposti analysoitavissa. Päivähoidon ja toimintater-

peuttien välisen yhteistyön kehittämistä koskevat kysymykset tuottivat kuitenkin jonkin verran toistavia vastauksia, minkä vuoksi kaikkien kyseisten kysymysten tarpeellisuutta on jälkeenpäin kyseenalaistettava. Kysymysten samankaltaisuus saattoi olla yksi syy osaan yhteistyön kehittämistä koskevien kysymysten vastaamatta jättämiseen. Vaikka kyselylomake oli opinnäytetyön resurssien puitteissa käytännöllinen ja tarkoituksenmukainen aineiston keräystapa, on syytä pohtia, olisiko esimerkiksi teemahaastatteluilla kerätty tutkimusaineisto tuonut syvällisempää tietoa yhteistyön laadusta.

Åkerlundin (2012) mukaan Jyväskylän yhteistoiminta-alueen lasten toimintaterapeuteilla on asiakkaita lähes kaikista Jyväskylän kaupungin päiväkodeista, mutta tarkasta yhteistyössä olevasta päivähoitohenkilökunnan määrästä ei hänellä ollut tietoa. Osa päiväkotien johtajista ilmoitti joutuvansa jättämään yksikkönsä tutkimuksesta pois erityislastentarhanopettajan hiljattaisen vaihtumisen, kiireisen aikataulun tai päällekkäisten tutkimusten vuoksi. Kysely toimitettiin lopulta 18 päivähoiton johtajan kautta yhteensä 33 päivähoitoyksikköön. Tästä voi saada viitteitä mahdolliseen päivähoitohenkilöstön potentiaaliseen vastaajamäärään. Selvää kuitenkin on, että tähän tutkimukseen osallistunut tutkimusjoukko on todennäköisesti vain pieni osa toimintaterapeutin kanssa yhteistyössä olevasta päivähoiton henkilöstöstä.

Hirsjärvi ja muut (2009, 233) toteavat, että mikäli aineistoa on keräämässä ja analysoimassa useampi kuin yksi tutkija, lisää tämä tutkimuksen luotettavuutta. Tuloksia tarkastellessa on siis huomioitava se, että tutkimuksen toteuttamiseen ja tulosten analysointiin ei ole osallistunut itseni lisäksi muita tutkijoita, jolloin näkökulma voi olla kapeampi mitä useamman tutkijan yhteistyön pohjalta. Tutkimustuloksia tarkastellessa on myös tärkeää ymmärtää, että ne tuovat esille ainoastaan kasvatushenkilökunnan mielipiteitä ja kokemuksia toteutuneesta moniammatillisesta yhteistyöstä. Vaikka molempien asiantuntijaosapuolten kuuleminen olisi ollut tulosten kannalta kaikkein hedelmällisintä, ei opinnäytetyöhön varatuilla aikatauluresursseilla ollut sitä tässä yhteydessä mahdollisuutta toteuttaa.

Hirsjärven (2009, 231) mukaan tutkimusta voidaan pitää luotettavana, kun kaksi tutkijaa on päätenyt samoihin tuloksiin. Tämän tutkimuksen tulokset osoittautuivat tie-

tyiltä piirteiltään hyvin samansuuntaisiksi aiheeseen liittyvien aikaisempien suomalaisten ja kansainvälisten tutkimusten kanssa, joita esitellään luvussa 5 *Aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia*. Tulosten yhteneväisyys osoittaa, että tämän tutkimuksen tulokset ovat tietyssä määrin yleistettävissä. Kuitenkin tutkimuksen kohdejoukon jääminen melko pieneksi sekä selkeän hajonnan löytyminen vastauksista pienentävät yleistettävyyttä.

Opinnäytetyö voidaan katsoa työelämää hyödyttäväksi, sillä tutkimus antaa päivähoidon kanssa yhteistyössä toimineille toimintaterapeuteille ajankohtaisen näkemyksen yhteistyön laadusta lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien kanssa. Tutkimuksen myötä sekä toimintaterapeutit että päivähoitohenkilöstö voivat tarkastella yhteistyöstä esille nousseita seikkoja kriittisesti ja pyrkiä yhteistyön kehittämiseen kyseenalaistamalla tämänhetkisen yhteistyön lähtökohtia. Opinnäytetyöprosessin myötä myös oma ammatillinen osaamiseni liittyen varhaiserityiskasvatukseen sekä moniammatillisen yhteistyön kehittyi merkittävästi.

8.3 Jatkotutkimustarpeet

Yhteistyö toimintaterapeutin kanssa on olennainen osa erityistä tukea tarvitsevan lapsen varhaiskasvatuksen toteuttamisessa. Koska tämä tutkimus keskittyi selvittämään yhteistyön muotoja, laatua ja sujuvuutta ainoastaan lastentarhanopettajien sekä eri rooleissa työskentelevien erityislastentarhanopettajien näkökulmasta, nousi luonnollisena jatkumona jatkotutkimustarve myös toimintaterapeuttien äänen kuulemiselle. Moniammatillinen yhteistyö edellyttää kaikkien, tässä tapauksessa molempien osapuolten osallisuutta, eivätkä tämän tutkimuksen yhden näkökulman tuovat tutkimustulokset kerro kaikkea toimintaterapeuttien kanssa toteutettavasta yhteistyöstä.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa päivähoidossa toimii tiiviissä kanssakäymisessä päivittäin lastenhoitajia sekä tapauskohtaisesti myös oma henkilökohtainen avustaja. Olisi mielenkiintoista selvittää, kuinka paljon yhteistyötä lastenhoitajien ja

henkilökohtaisten avustajien sekä toimintaterapeuttien välillä ylipäättään on, ja millaisena yhteistyö kyseisten osapuolten välillä näyttäytyy. Hyötyvätkö lastenhoitajat ja henkilökohtaiset avustajat ainoastaan muun päivähoitohenkilökunnan välityksellä ja jääkö yhteistyö toimintaterapeutin kanssa heidän osaltaan vähäiseksi tai kenties täysin toteutumatta?

Tämä tutkimus toteutettiin ainoastaan Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen lasten toimintaterapeuttien sekä Jyväskylän kaupungin päivähoitoyksiköiden välillä. Olisi kiinnostavaa tarkastella yhteistyön laatua ja sujuvuutta myös Jyväskylässä toimivat yksityiset toimintaterapiapalvelut ja yksityiset päivähoitoyksiköt huomioon ottaen. Näyttäytyisikö yhteistyössä tällöin merkittäviä eroja ja vaikuttaisivatko mahdollisesti erilaiset resurssit yhteistyön onnistumiseen?

LÄHTEET

Alle kouluikäisen toimintaterapia. 2012. Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus. Viitattu 31.3.2013. <http://www.jyvaskyla.fi/>, terveys, kuntoutus- ja terapiapalvelut, toimintaterapia, lapset.

Bazyk, S., Michaud, P., Goodman, G., Papp, P., Hawkins, E. & Welch, M.A. 2009. Integrating Occupational Therapy Services in a Kindergarten Curriculum: A Look at the Outcomes. *The American Journal of Occupational Therapy* 58, 2, 160-171.

Blom, H. 2008. Vanhempien kokemukset yhteistyöstä toimintaterapeutin kanssa. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, toimintaterapian koulutusohjelma.

Burke, J.P. 1998. Play: The Life Role of the Infant and Young Child. Teoksessa *Pediatric Occupational Therapy and Early Intervention*. 2. painos. Toim. J. Case-Smith. Boston, MA: Butterworth-Heinemann. 189-205

Case-Smith, J. 2010. An Overview of Occupational Therapy for Children. Teoksessa *Occupational Therapy for Children*. Toim. J. Case-Smith & J.C O'Brien. 6th edition. Maryland Heights, MO: Mosby/Elsevier. 2–21.

Dankert, H.L., Davies, P.L. & Gavin, W.J. 2003. Occupational Therapy Effects on Visual-Motor Skills in Preschool Children. *The American Journal of Occupational Therapy* 57, 5, 542-549.

Eloranta, T. & Kokkonen, J. 2003. Apua päiväkodin arkeen. Toimintaterapeuttien päiväkotikonsultaatiot. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu, toimintaterapian koulutusohjelma.

Erityistä tukea tarvitseva lapsi on ensisijaisesti lapsi. Lapsen oikeudet osaksi vammaispolitiikkaa. 2011. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisu 2011: 10. Toim. A. Hujala. Viitattu 31.3.2013. <http://www.lapsiasia.fi>, julkaisut.

Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2010. Määräykset ja ohjeet 27. Helsinki: Opetushallitus.

Fowler, F. 2002. Survey Research Methods. Third Edition. Applied Social Research Methods Series. Volume 1. London: Sage Publications.

Fredriksson, S. Toimintaterapeuttien päiväkotikonsultaatiot - onnistumista edistäviä tekijöitä. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto, liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta.

Hagedorn, R. 1997. Foundations for practice in occupational therapy. 2.p. New York, NY: Churchill Livingstone.

Hagedorn, R. 2000. Tools for Practice in Occupational Therapy. A Structured Approach to Core Skills and Processes. Edinburgh: Churchill Livingstone.

- Heinämäki, L. 2004a. Erityinen tuki varhaiskasvatuksessa. Erityispäivähoito – lapsen mahdollisuus. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tutkimuksia 58. Helsinki: Stakes.
- Heinämäki, L. 2004b. Erityisesti päivähoidossa. Kunnallisten toimijoiden ja päättäjien näkemykset erityispäivähoidon funktiosta palvelujärjestelmässä. Akateeminen väitöskirja. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tutkimuksia 136. Helsinki: Stakes.
- Heinämäki, L. 2005. Varhaista tukea lapselle. Työvälineenä kehittämisvalikko. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 62. Helsinki: Stakes.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, A. 2006. Eettisesti hyvä tutkimus. Teoksessa Etiikkaa ihmistieteille. Toim. J. Hallamaa, V. Launis, S. Lötjönen & I. Sorvali. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 31 - 49.
- Hirvonen, J. & Salo, L. 2010. "Päivähoidon toimintaterapeutti vois olla olemassa" – toimintatutkimus toimintaterapeutin työskentelystä päiväkodissa. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu, toimintaterapian koulutusohjelma.
- Isoherranen, K. 2008. Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Toim. R. Tähkiö. Helsinki: WSOY. 26-48.
- Karila, K. & Nummenmaa A.R. 2001. Matkalla moniammatillisuuteen. Kuvauskohteena päiväkotit. Helsinki: WSOY.
- Kaskela, M. & Kekkonen, M. 2006. Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta – Opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 63. Helsinki: Stakes.
- Kennedy, S. & Stewart, H. 2011. Collaboration between occupational therapists and teachers: Definitions, implementation and efficacy. Literature Review. School of Health Sciences, University of South Australia. Australian Occupational Therapy Journal 58, 209–214.
- Kielhofner, G. 2004. Conceptual Foundations of Occupational Therapy. 3.p. Philadelphia (PA): F.A. Davis Company.
- Kielhofner, G. 2008. Model of Human Occupation: Theory and Application. 4.p. Toim. G. Kielhofner. Baltimore (MD): Lippincott Williams & Wilkins.
- Knox, S.H. 2010. Play. Teoksessa Occupational Therapy for Children. Toim. J. Case-Smith & J.C O'Brien. 6th edition. Maryland Heights, MO: Mosby/Elsevier. 540-554.

Koivikko, M. & Sipari, S. 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Helsinki: Vajaaliikkeisten kunto.

Koivunen, P-L. 2009. Hyvä päivähoito. Työkaluja sujuvaan arkeen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA-hanke, Lapsiperheiden hyvinvointihanke. Oulu: TUKEVA-hanke. Viitattu 31.3.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/99678721-328a-49f8-b1cb-495bf4215ff8>

Korkalainen, P. 2009. Riittämättömyyden tunteesta osaamisen oivallukseen. Ammatillisen asiantuntijuuden kehittäminen varhaiserityiskasvatuksen toimintaympäristössä. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, Kasvatustieteiden tiedekunta.

Koukila, N. 2010. Lastentarhanopettajan rooli moniammatillisessa verkostossa. Opin näytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma.

Kuula, A. 2006. Yksityisyyden suoja tutkimuksessa. Teoksessa Etiikkaa ihmistieteille. Toim. J. Hallamaa, V. Launis, S. Lötjönen & I. Sorvali. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 124 - 140.

L 19.1.1973/36. Laki lasten päivähoitosta. Valtion säädöstietopankki Finlex. Viitattu 31.3.2013. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

Lehtinen, U. 2001. Moniammatillisuuden vaatimus. Teoksessa HOJKS – Erilaisia oppijoita, erilaisia lähestymistapoja. Toim. O. Ikonen & P. Virtanen. Jyväskylä: PS-Kustannus. 88- 95.

Myers, C.T. 2008. Descriptive Study of Occupational Therapists' Participation in Early Childhood Transitions. The American Journal of Occupational Therapy 62, 2, 212-220.

Määttä, P. 1999. Perhe asiantuntijana. Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Gummerus.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2009. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY.

Parham, L.D. 2008. Play and Occupational Therapy. Teoksessa Play in Occupational Therapy for Children. Toim. L.D. Parham & L.S. Fazio. St. Louis, MO: Mosby Elsevier. 3-39.

Pihlaja, P. 2006. Erityisryhmän perustehtävä. Teoksessa Arjen moninaisuutta. Erityisryhmät päiväkodissa. Toim. P. Pihlaja & E. Kontu. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 14. Helsinki: Stakes. 21-26.

Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

Rekola, L. 2008. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen vaikuttavia kehityssuuntia. Teoksessa Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Toim. R. Tähkiö. Helsinki: WSOY. 9-25.

Rodger, S. 2010. Introduction to Occupation-centred Practice with Children. Teoksessa Occupation-Centred Practice with Children. A Practical Guide for Occupational Therapists. Toim. S. Rodger. 1–20.

Scaffa, M.E., Reitz, S.M. & Pizzi, M.A. 2009. Evaluation Principles in Health Promotion Practice. Teoksessa Occupational Therapy in the Promotion of Health and Wellness. Toim. M.E. Scaffa, S.M. Reitz & M.A. Pizzi Philadelphia: F.A. Davis Company. 157–172.

Sipari, S. 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta.

Suhonen, E. & Kontu, E. 2006. Moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Arjen moninaisuutta. Erityisryhmät päiväkodissa. . Toim. P. Pihlaja & E. Kontu. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 14. Helsinki: Stakes. 29-32.

Toimintaterapianimikkeistö. 2003. Suomen Kuntaliitto & Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Toimintaterapia. 2012. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Viitattu 31.3.2013. <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/>, toimintaterapia.

Tuki varhaiskasvatuksessa. 2012. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Kasvun kumppanit. Lasten hyvinvointia vahvistamassa. Viitattu 31.3.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lapsen/tuki_varhaiskasvatuksessa

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uud. laitos. Helsinki: Tammi.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2005. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 56. Helsinki: Stakes.

Viittala, K. 2005. Lapsuus ja erityinen tuki päivähoidossa. Teoksessa Erityispedagogiikka ja varhaislapsuus. Toim. E. Kontu & E. Suhonen. 9-33.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Wolfendale, S. 2000. Profiling early years and special needs: Celebrations of practice. Teoksessa Special Needs in the Early Years: Snapshots of Practice. Toim. S. Wolfendale. London: Routledge. 1-14.

Åkerlund, T. 2012. Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus, kuntoutus- ja terapiapalveluiden osastonhoitaja. Henkilökohtainen sähköpostiviesti 30.11.2012.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien kokemuksia yhteistyöstä toimintaterapeuttien kanssa

Taustatiedot

1. Sukupuolenne

- ☐ Nainen
- ☐ Mies

2. Ikänne

- ☐ 20–30 -vuotta
- ☐ 31–40 -vuotta
- ☐ 41–50 -vuotta
- ☐ 51–60 -vuotta
- ☐ Yli 60 -vuotta

3. Työvuotenne

- ☐ Alle 5 vuotta
- ☐ 5-10 vuotta
- ☐ 10–20 vuotta
- ☐ Yli 20 vuotta

4. Ammattinimikkeenne

- ☐ Lastentarhanopettaja (sekä yliopisto-, AMK – että opistopohjainen)
- ☐ Erityislastentarhanopettaja
- ☐ Kiertävä erityislastentarhanopettaja tai resurssierityislastentarhanopettaja

5. Työskentelettekö

- ☐ Tavallisessa lapsiryhmässä
- ☐ Integroidussa lapsiryhmässä
- ☐ Yhdessä päiväkodissa, mutta useammassa kuin yhdessä lapsiryhmässä
- ☐ Useassa eri päiväkodissa

6. Arviolta kuinka monen lapsen kohdalla olette uranne aikana toimineet yhteistyössä toimintaterapeutin kanssa?

- ☐ 1-2 lapsen kohdalla
- ☐ 3-5 lapsen kohdalla
- ☐ 5-10 lapsen kohdalla
- ☐ Yli kymmenen lapsen kohdalla
- ☐ En osaa sanoa

Yhteistyö toimintaterapeutin kanssa

7. Millä tavoilla olette omalla kohdallanne toteuttaneet yhteistyötä toimintaterapeutin kanssa?

- ☐ Lapsen terapiakertojen yhteydessä päiväkodissa
- ☐ Lasta koskevissa yleisissä palavereissa
- ☐ Kahdenkeskeisissä keskustelutuokioissa toimintaterapeutin kanssa
- ☐ Puhelimitse
- ☐ Sähköpostitse
- ☐ Muulla tavalla, miten?

8. Koetteko toimintaterapeutin kanssa toteutuneen yhteistyön määrän riittäväksi?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

9. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ”Ei”, mikä olisi mielestänne riittävä yhteistyön määrä?

10. Oletteko olleet osallisena päivähoitoryhmäänne osallistuvan lapsen toimintaterapian tavoitteiden ja sisällön suunnittelussa?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

11. Koetteko saaneenne riittävästi tietoa päivähoitoryhmäänne osallistuvan lapsen toimintaterapian sisällöstä?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

12. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ”Ei”, millaista lisätietoa olisitte kaivanneet? (avoin kysymys)

13. Koetteko saaneenne riittävästi tietoa päivähoitoryhmäänne osallistuvan lapsen toimintaterapian edistymisestä ja tavoitteiden saavuttamisesta?
- ☐ Kyllä
☐ Ei
14. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ”Ei”, millaista lisätietoa olisitte kaivanneet? (avoin kysymys)
15. Onko päivähoitohenkilökunnan mielestänne oleellista olla mukana lapsen toimintaterapian tavoitteiden ja sisällön suunnittelussa?
- ☐ Kyllä
☐ Ei
16. Koetteko saaneenne toimintaterapeutilta riittävästi sellaista tietoa sekä ideoita, joista on käytännön hyötyä päivähoitoryhmäänne osallistuvan erityistä tukea tarvitsevan lapsen varhaiskasvatuksen tukemisessa?
- ☐ Kyllä
☐ Ei
17. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ”Ei”, millaista tietoa ja ideoita olisitte kaivanneet? (avoin kysymys)
18. Omiin kokemuksiinne perustuen, ovatko varhaiskasvatuksen ja toimintaterapian tavoitteet nivoutuneet yhteen erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla?
- ☐ Kyllä
☐ Ei
19. Omiin kokemuksiinne perustuen, kuinka päivähoidon ja vanhempien välinen kasvatuskumppanuus näkyy päivähoidon ja toimintaterapeutin välisessä yhteistyössä?

Yhteistyön kehittäminen

20. Mitkä ovat mielestänne avainasioita toimintaterapeutin kanssa toteutettavan yhteistyön onnistumiseksi?
21. Koetteko yhteistyön toimintaterapeutin kanssa tarpeelliseksi? Perustele vastauksesi.

22. Mitkä tekijät mielestänne edistävät parhaiten toimintaterapeuttien kanssa toteutetun yhteistyön sujuvuutta?
23. Mitkä tekijät mielestänne vaikeuttavat eniten yhteistyötä toimintaterapeuttien kanssa?
24. Miten toimintaterapeuttien kanssa toteutettavaa moniammatillista yhteistyötä voisi mielestänne vielä kehittää?
25. Mitä mahdollisia haasteita näet päivähoidon ja toimintaterapeuttien välisen yhteistyön kehittämisessä?
26. Herättikö kysely teissä ajatuksia tai kommentteja, joita haluaisitte vielä jakaa?

Liite 2. Saatekirje vastaajille

Hei,

Olen sosionomiopiskelija Jyväskylän ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on tutkia lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien yhteistyökokemuksia toimintaterapeuttien kanssa. Toteutan opinnäytetyöni yhteistyössä Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveystieteiden lasten toimintaterapeuttien kanssa. Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa yhteistyön laadusta ja haasteista sekä kartoittaa ideoita yhteistyön kehittämiseksi.

Yhteistyökokemusten kartoittamiseksi olen laatinut verkossa täytettävän kyselyn, jossa pyydän teitä tuomaan esille toimintaterapeutin kanssa toteutuneen yhteistyön määrää ja laatua. Osallistumisenne kyselyyn on tutkimukseni onnistumisen kannalta erittäin tärkeää. Kyselyyn on mahdollista vastata aikavälillä 21.1.–4.2.2013.

Vapaaehtoisesti yhteystietonsa kyselyn loppuun jättäneiden kesken arvotaan kaksi elokuvalippupakettia (sis. 2 kpl elokuvalippuja). Voittajille ilmoitetaan asiasta henkilökohtaisesti. Yhteystietojen jättämisestä huolimatta käsittelen vastaukset täysin nimettöminä, eikä vastaajan henkilöllisyyttä voida tunnistaa vastauksista.

Mikäli teillä on kysyttävää opinnäytetyöstäni tai kyselyn täyttämisestä, vastaan mielelläni sekä sähköpostitse että puhelimitse.

Voit siirtyä kyselyyn alla olevasta linkistä. Mikäli linkki ei aukea suoraan sitä klikkaamalla, kopioi kyselyn osoite ja liitä se internetselaimen osoiteriville.

<http://digiumenterprise.com/answer/?sid=960673&chk=DC3KQ7FX>

Ystävällisin terveisin,

Hanneriikka Sivonen

Sähköposti: XXXXXX

Puhelin: XXX-XXXXXXX

Liite 3. Esimerkki aineiston analyysistä

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaisu | Alaluokka | Yläluokka |
|--|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| ”Jos kasvatuskumppanuus on avointa niin myös yleensä päivähoidon ja toimintaterapeutin yhteistyö on avointa. Mutta jos taas kasvatuskumppanuus ei syystä tai toisesta toimi toivotulla tavalla voi se vaikuttaa yhteistyöhön terapeutin kanssa.” | Kasvatuskumppanuuden laadulla merkitystä. | Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö | Yhteistyöhön vaikuttavat tekijät |
| ”Toisen työn ymmärtäminen, mitä ja miksi jotakin tehdään, ymmärtämys ettei kukaan tee yksin tätä työtä vaan kaikki yhdessä” | Toisen työn sisällön ja tarpeellisuuden ymmärtäminen. | Vuorovaikutus- ja henkilötekijät | Yhteistyöhön vaikuttavat tekijät |
| ”Toimintaterapeutin tulee tietää varhaiskasvatuksen mahdollisuuksista tukea lasta, tällöin voidaan asettaa realistiset tavoitteet lapsen ohjaamiselle.” | Realistiset tavoitteet ja mahdollisuudet. | Resurssit | Yhteistyöhön vaikuttavat tekijät |

Liite 4. Tutkimuslupahakemus: Lasten päivähoitopalvelut

Sivu 1/2



JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI
1 (2)
Lasten päivähoitopalvelut

Tutkimuslupahakemus

30.1.2012

ANOMUS LASTEN PÄIVÄHOITOPALVELUISTA SAATAVIEN TIETOJEN HANKINTAAN JA KÄYTTÖÖN TUTKIMUKSESSA TAI SELVITYKSESSÄ

1) Tutkimuksen nimi

Lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien kokemuksia yhteistyöstä toimintaterapeuttien kanssa

2) Tutkimuksen toteuttaja, tekijät ja ohjaajat

Oppilaitos: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma.

Tutkimuksen tekijä: Hanneriikka Sivonen. XXXX Jyväskylä,

XXXX @student.jamk.fi, puh. XXXX

Ohjaajat: Timo Hintikka, Puistokatu 35, 40200 Jyväskylä, timo.hintikka@jamk.fi, puh. XXXX
ja Mari Kantanen, Puistokatu 35, 40200 Jyväskylä, mari.kantanen@jamk.fi, puh. XXXX

3) Tutkimuksen tausta, tarkoitus ja ajoitus

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen lasten toimintaterapeuttien kanssa. Yhteistyöstä on sovittu toimintaterapeutti Terhi Åkerlundin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien sekä JYTEn toimintaterapeuttien välisen yhteistyön laatua ja sujuvuutta. Tutkimukseen sisältyvä kysely toteutetaan tammikuun 2013 lopussa. Tutkimus on arvioitu valmistuvaksi huhtikuussa 2013.

4) Tutkimusaineisto

Tutkimuksen toteuttamisesta on sovittu etukäteen JYTEn lasten toimintaterapeuttien osastonhoitajan, Terhi Åkerlundin kanssa (XXXX puh XXXX). Tutkimuksen toteuttamismahdollisuudesta on lähetetty etukätestiedustelu jokaisen JYTEn lasten toimintaterapeuttien kanssa viimeisen vuoden aikana yhteistyötä tehneen päivähoitoyksikön johtajalle, XXXX (yht. X päiväkotia):

XXXX

JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI
2 (2)

Lasten päivähoitopalvelut

Tutkimuslupahakemus

30.1.2012

Koska tutkittavat ovat toisistaan hajallaan ja heitä on runsaasti, opinnäytetyön aineiston keräämiseen käytetään verkossa täytettävää kartoitettavaa kyselyä. Kysely sisältää 24 kysymystä ja sen täyttäminen kestää noin 20 minuuttia. Toimintaterapeuttien kanssa toteutuneiden yhteistyökokemusten lisäksi vastaajilta kysytään heidän sukupuoltaan, ikäänsä sekä ammattinimikettä. Kerättyä tutkimusaineistoa käytetään, kunnes opinnäytetyö on valmistunut.

5) Tutkimusaineiston suojaus, säilyttäminen ja hävittäminen

Tutkimus toteutetaan korkealla tietoturvalle varustetulla, Jyväskylän ammattikorkeakoulun käytössä olevalla Digium Enterprise –tiedonkeruuhjelmalla. Kerättyä tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti jokaisen vastaajan anonymiteetin säilyttäen. Aineistoa tullaan säilyttämään vain siihen tarkoitukseen varatulla muistitikulla ja käsittelemään ainoastaan tutkijan henkilökohtaisella tietokoneella. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen saatu aineisto hävitetään välittömästi Digium Enterprise –kyselyohjelmasta sekä muistitikulta. Koska tutkijoita on vain yksi, tutkimusaineistoa ei tulla missään vaiheessa välittämään henkilöltä toiselle.

6) Palaute tuloksista

Opinnäytetyöstä toteutetaan kirjallinen raportti ja se esitellään sovittuna päivämääränä avoimessa tilaisuudessa Jyväskylän ammattikorkeakoululla. Opinnäytetyön valmistumisen ja arvioinnin jälkeen se on löydettävissä Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston tietokannasta sekä Ammattikorkeakoulujen verkkokirjasto –Theseuksesta. Tutkijan yhteystiedot ja internetlinkki valmiin tutkimuksen sijaintiin välitetään sekä kyselyyn valikoituneiden päiväkotien johtajille että yhteistyökumppanille, Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen lasten toimintaterapeuttien edustajalle, Terhi Åkerlundille.

7) Sitoumukset

Sitoudun siihen, että en käytä saamiani tietoja muuhun kuin tutkimustarkoitukseen. En myöskään käytä saamiani tietoja potilaan/asiakkaan tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus. En luovuta henkilö-tietoja sivulliselle. Tietoja käytän vain kohdassa 4 määriteltynä aikana ja suojaan, säilytän ja hävitän tiedot edellä kuvatusti.

Päiväys 10.1.12.2012

H. Simons

Allekirjoitus

Liitteenä Tutkimussuunnitelma

Tutkimuslupa myönnetty:

Jyväskylässä 21.1.12.2012

M. Riitta Anttila
Majja-Riitta Anttila
Päivähoidon johtaja

Liite 5. Tutkimuslupahakemus: Sosiaali- ja terveyspalvelukeskus

Sivu 1/2



JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI
1 (2)

Tutkimuslupahakemus

Sosiaali- ja terveyspalvelukeskus

ANOMUS ASIAKKAITA KOSKEVIEN TIETOJEN KÄYTTÖÖN TIETEELLISESSÄ TUTKIMUKSESSA

1) Tutkimuksen nimi

Lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien kokemuksia yhteistyöstä toimintaterapeuttien kanssa

2) Tutkimuksen toteuttaja, tekijät ja ohjaajat

Oppilaitos: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma.

Tutkimuksen tekijä: Hanneriikka Sivonen. XXXX Jyväskylä,
XXXX@student.jamk.fi, puh. XXXX

Ohjaajat: Timo Hintikka. Puistokatu 35, 40200 Jyväskylä, timo.hintikka@jamk.fi, puh. XXXX
ja Mari Kantanen, Puistokatu 35, 40200 Jyväskylä, mari.kantanen@jamk.fi, puh. XXXX

3) Tutkimuksen tausta, tarkoitus ja ajoitus

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen lasten toimintaterapeuttien kanssa. Yhteistyöstä on sovittu toimintaterapeutti Terhi Åkerlundin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää lastentarhanopettajien ja erityislastentarhanopettajien sekä JYTEn toimintaterapeuttien välisen yhteistyön laatua ja sujuvuutta. Tutkimukseen sisältyvä kysely toteutetaan tammikuun 2013 lopussa. Tutkimus on arvioitu valmistuvaksi huhtikuussa 2013.

4) Tutkimusaineisto

Tutkimuksen toteuttamisesta on sovittu etukäteen JYTEn lasten toimintaterapeuttien osastonhoitajan, Terhi Åkerlundin kanssa (XXXX puh XXXX). Tutkimuksen toteuttamismahdollisuudesta on lisäksi lähetetty etukätestiedustelu jokaisen JYTEn lasten toimintaterapeuttien kanssa viimeisen vuoden aikana yhteistyötä tehneen päivähoitoyksikön johtajalle,
XXXX (yht. X päiväkotia):

XXXX

Vapaudenkatu 28
PL 275, 40101 Jyväskylä
Puhelinvaihte (014) 624 211
Faksi (014) 625 796
etunimi.sukunimi@jkl.fi
www.jyvaskyla.fi/sote

JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI

KIRJE

2 (2)

Sosiaali- ja terveyspalvelukeskus

10.12.2012

Koska tutkittavat ovat toisistaan hajallaan ja heitä on runsaasti, opinnäytetyön aineiston keräämiseen käytetään verkossa täytettävää kartoitettavaa kyselyä. Kysely sisältää 24 kysymystä ja sen täyttäminen kestää noin 20 minuuttia. Toimintaterapeuttien kanssa toteutetun yhteistyökokemusten lisäksi vastaajilta kysytään heidän sukupuoltaan, ikäänsä sekä ammattinimikettä. Kerättyä tutkimusaineistoa käytetään, kunnes opinnäytetyö on valmistunut.

5) Tutkimusaineiston suojaus, säilyttäminen ja hävittäminen

Tutkimus toteutetaan korkealla tietoturvalla varustetulla Digium Enterprise –tiedonkeruuhjelmalla. Kerättyä tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti jokaisen vastaajan anonymiteetin säilyttäen. Aineistoa tullaan säilyttämään vain siihen tarkoitukseen varatulla muistitikulla ja käsittelemään ainoastaan tutkijan henkilökohtaisella tietokoneella. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen saatu aineisto hävitetään välittömästi Digium Enterprise –kyselyohjelmasta sekä muistitikulta. Koska tutkijoita on vain yksi, tutkimusaineistoa ei tulla missään vaiheessa välittämään henkilöltä toiselle.

6) Palaute tuloksista

Opinnäytetyöstä toteutetaan kirjallinen raportti ja se esitellään sovittuna päivämääränä avoimessa tilaisuudessa Jyväskylän ammattikorkeakoululla. Opinnäytetyön valmistumisen ja arvioinnin jälkeen se on löydettävissä Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston tietokannasta sekä Ammattikorkeakoulujen verkkokirjasto –Theseuksesta. Tutkijan yhteystiedot ja internetlinkki valmiin tutkimuksen sijaintiin välitetään sekä kyselyyn valikoituneiden päiväkotien johtajille että yhteistyökumppanille, Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen lasten toimintaterapeuttien edustajalle, Terhi Åkerlundille.

7) Sitoumukset

Sitoudun siihen, että en käytä saamiani tietoja muuhun kuin tutkimustarkoitukseen. En myöskään käytä saamiani tietoja potilaan/asiakkaan tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus. En luovuta henkilö-tietoja sivulliselle. Tietoja käytän vain kohdassa 4 määriteltynä aikana ja suojaan, säilytän ja hävitän tiedot edellä kuvatusti.

Päiväys 10 / 12 2012

H. Linn

Allekirjoitus

Liitteenä Tutkimussuunnitelma

Tutkimuslupa myönnetty:

Jyväskylässä 13 / 12 2012

Jarmo Kinnunen
Sosiaali- ja terveyspalvelukeskus
Vastuualuejohtaja